

ANDRZEJ SZYMAŃSKI

AKCJA PRZEJMOWANIA SZPITALI WYZNANIOWYCH W OPARCIU O USTAWĘ Z 28 PAŹDZIERNIKA 1948 R. O ZAKŁADACH SPOŁECZNYCH SŁUŻBY ZDROWIA I PLANOWEJ GOSPODARCE W SŁUŻBIE ZDROWIA

Tematem niniejszego artykułu będzie zorganizowana przez Departament Samorządu Ministerstwa Administracji Publicznej przy współpracy Ministerstwa Zdrowia i organów wojewódzkich władz administracji państwowej akcja przejmowania szpitali należących do Kościoła katolickiego i innych związków wyznaniowych, która miała miejsce w roku 1949. Zwrócimy w nim szczególnie uwagę na podstawy prawne dokonanych wyłączeń, organizację i cele akcji oraz kwestie dotyczące najbardziej ewidentnych naruszeń prawa materialnego i procesowego w związku z działalnością komisji zdawczo-odbiorczych.

1. PODSTAWY PRAWNE

Szeroko zakrojona akcja przejęć szpitali prowadzonych przez instytucje kościelne i stowarzyszenia została przeprowadzona na podstawie przepisów ustawy z dnia 28 października 1948 r. o zakładach społecznej służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia¹ i dwóch uchwał Rady Ministrów z dnia 21 września 1949 r.: w sprawie przejęcia na własność Państwa niektórych szpitali oraz w sprawie przejęcia na własność przez związki samorządu terytorialnego niektórych szpitali utrzymywanych przez stowarzyszenia

¹ Dz. U. 1948, nr 55 poz. 434.

„Polski Czerwony Krzyż” i „Towarzystwo Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej” oraz przez kongregacje, związki, stowarzyszenia religijne i fundacje. Uzupełnieniem tych aktów prawnych jest obwieszczenie prezesa Rady Ministrów z dnia 1 października 1949 r. „o sprostowaniu błędów w uchwale RM w sprawie przejścia na własność przez związki samorządu terytorialnego niektórych szpitali”, prostujące błędy w nazewnictwie dwóch związków samorządu terytorialnego².

Według art. 13 przywołanej ustawy z dnia 28 października 1948 r. Rada Ministrów mogła m.in.:

1) uchwalić objęcie zakładu społecznego służby zdrowia w zarząd państwowy lub na własność Państwa, jeżeli utrzymywanie takiego zakładu [...] należało do zadań Państwa,

2) uchwalić przejście przez związek samorządu terytorialnego w zarząd lub na własność zakładu społecznego służby zdrowia, jeżeli w innej drodze nie była możliwa prawidłowa realizacja sieci zakładów [...] lub jeżeli właściciel nie był w możności utrzymać zakładu na odpowiednim poziomie,

3) ustalać warunki przejścia w zarząd lub na własność w powyższych przypadkach.

W myśl art. 1 ust. 1 cytowanej ustawy zakładami społecznymi służby zdrowia były przede wszystkim te zakłady lecznicze, które były utrzymywane z budżetu państwa, instytucji państwowych, związków samorządu terytorialnego lub instytucji ubezpieczeń społecznych. Ponadto minister zdrowia mógł zaliczyć do zakładów społecznych służby zdrowia zakłady lecznicze utrzymywane przez fundacje, kongregacje, związki i stowarzyszenia religijne oraz nie obliczone na zysk zakłady lecznicze innych osób prawnych (ust. 2). Do zakładów społecznych służby zdrowia zaliczały się także niektóre apteki (ust. 3). Do zadań Państwa, wspomnianych w art. 13 ust. 1 ustawy, należało – zgodnie z art. 3 – zakładanie i utrzymywanie zakładów leczniczych o charakterze specjalistycznym, obsługujących w zasadzie obszar co najmniej jednego województwa, a w szczególności: instytuty

² „Monitor Polski” z 1 października 1949 r. nr A- 68 poz. 884 i 885 oraz „Monitor Polski” z 1 października 1949 r. nr A- 69, poz. 886.

przeciwrakowe, sanatoria dla chorych na gruźlicę, szpitale psychiatryczne, sanatoria dla nerwowo chorych, szpitale wojewódzkie, szpitale kliniczne i inne zakłady lecznicze dla „zaspokojenia szczególnych potrzeb państwowych”.

Ratio legis ustawy z 28 października 1948 r. i obu uchwał Rady Ministrów z 21 września 1949 r. oprócz motywów ideologicznych i politycznych opisanych we wstępie, była chęć zbudowania sieci szpitali państwowych i samorządowych obejmującej cały kraj (nadanie służbie zdrowia „jednolitego charakteru”). Uchwała Rady Ministrów z dnia 21 września 1949 r. w sprawie przejęcia na własność przez związki samorządu terytorialnego niektórych szpitali utrzymywanych przez stowarzyszenia: „Polski Czerwony Krzyż” i „Towarzystwo Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej” oraz przez kongregacje, związki, stowarzyszenia religijne i fundacje przywołuje bowiem jako podstawę prawną m.in. art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 28 października 1948 r. o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia, gdzie postanowiono, iż podstawą ewentualnego uchwalenia przez RM przejęcia zakładu społecznego służby zdrowia był brak możliwości zrealizowania w inny sposób „sieci zakładów”, której to kształt – zgodnie z art. 15 ust. 1 – ustalał minister zdrowia w porozumieniu z właściwymi ministrami. Drugą przyczyną była niezdolność właściciela do utrzymania zakładu na odpowiednim poziomie. W żadnym przejmowanym szpitalu nie stwierdzono, aby podmiot, prowadzący lecznicę, nie był w stanie utrzymać jej na owym „odpowiednim poziomie”. Przeciwnie, szpitale prowadzone przez zgromadzenia zakonne stały z reguły na wyższym poziomie niż państwowe obiekty lecznictwa zamkniętego, z czym komisje przejmujące zasadniczo się zgadzały. Nie przeprowadzono w tym kierunku także uprzednich badań bądź wizytacji placówek, których przejęcie planowano, na co niektóre zgromadzenia zakonne zwracały uwagę w składanych protestach i odwołaniach. Zatem jedyną realną podstawą prawną do wydania cytowanej uchwały RM pozostawała owa „prawidłowa realizacja sieci zakładów”. W zniszczonym wojną kraju nie było możliwości budowy i wyposażenia dużej liczby nowych szpitali, dlatego sięgnięto po obiekty kościelne, których przejęcie nie było dla totalitarnego państwa żadnym problemem moralnym ani tym bar-

dziej technicznym. Należało jedynie wydać odpowiednie przepisy prawne, które nadałyby takiej operacji pozory legalności i słuszności. Miały one posłużyć do uzasadnienia akcji zaboru mienia kościelnego w oczach opinii międzynarodowej, bo *idee fixe* komunistów polskich było uchodzenie przed światem za prawdziwych dobroczyńców narodu.

Na podstawie cytowanych wyżej przepisów władze mogły dokonać zaboru, czy to poprzez przejęcie na własność państwa lub powiatowego związku samorządu terytorialnego (dalej PZST), czy przez objęcie w zarząd, większości zakładów służby zdrowia, dotąd niepaństwowionych lub nieprzejętych przez samorząd terytorialny. Należało tylko wykazać „szczególne potrzeby państwa” w tym zakresie.

Art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 28 października 1948 r. precyzuje, iż uchwały o przejęciu szpitali „podejmuje Rada Ministrów na wniosek Ministra Zdrowia, zgłoszony w porozumieniu z Ministrem Skarbu i innymi właściwymi ministrami. Uchwały te wymagają zgody Rady Państwa”. Na marginesie warto zauważyć, że w uchwałach tych powoływano się na zgodę Rady Państwa, która została jednak udzielona dopiero 7 dni po ich wydaniu. Stąd wniosek, że obie te uchwały zostały wydane niezgodnie z obowiązującymi procedurami, określonymi w ustawie z 28 października 1948 r. o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia.

2. ORGANIZACJA AKCJI ORAZ KWESTIE PROCEDURALNE

24 września 1949 r. minister administracji publicznej opracował wzór pisma skierowanego do wojewodów z poleceniem powołania odpowiedniej liczby komisji zdawczo-odbiorczych wraz z ustanowieniem ich przewodniczących celem objęcia wymienionych w uchwale Rady Ministrów zakładów leczniczych i sporządzenia aktów zdawczo-odbiorczych³.

³ Pismo Ministra Administracji Publicznej do wojewodów (wzór) z 24 września 1949 r., tajne, AAN, MAP, sygn. 1659/ B- 3280, k. 1. Dr Paruzal, radca MAP, opra-

Dzień wcześniej, 23 września 1949 r., dyrektor Departamentu VI Samorządowego Ministerstwa Administracji Publicznej (MAP) otrzymał polecenie przygotowania akcji przejęcia szpitali. Wszelkie czynności przygotowawcze musiały odbywać się przy zachowaniu ścisłej tajemnicy.

Ustalony plan przewidywał rozpoczęcie działań 3 października 1949 r. jednocześnie w całym kraju. Nadzór nad akcją mieli sprawować wojewodowie, będący w stałym kontakcie z kierownictwem MAP.

28 września 1949 r. w ośrodku szkoleniowym Ministerstwa Zdrowia w Zagórzcu dr Paruzal, radca Departamentu VI Samorządowego MAP zrobił odprawę z 66 nowymi wicedyrektorami dla przejmowanych szpitali. Podczas instruktażu trwającego od godz. 16.00 do 23.00 zostali oni zapoznani z metodami pracy komisji przejmujących, otrzymali po egzemplarzu instrukcji, po czym skierowano ich w teren z obowiązkiem zgłoszenia się w dniu 1 października u przewodniczących samorządowych organów wykonawczych przejmujących szpitale, celem uzyskania dekretów nominacyjnych na stanowiska zarządców oraz w celu zorganizowania stałego dozoru dla przejmowanego mienia.

W dniu 1 października 1949 r. kurierom wręczono egzemplarze „Monitora Polskiego” z tekstami rozporządzeń Rady Ministrów celem dostarczenia go wojewodom odpowiedzialnym za przejmowanie szpitali w województwach. Tylko wojewoda warszawski nie odebrał dokumentu w terminie.

3 października w godz. 12.00-15.00 wojewodowie przekazali do MAP pierwsze sprawozdania z przebiegu akcji w terenie. Przebiegała ona spokojnie i sprawnie. Nie było żadnych zakłóceń, dotychczasowi właściciele zostali zaskoczeni. Zdołano „zabezpieczyć” cały majątek szpitali, wielkie zapasy medykamentów i gotówkę. W jednym ze szpitali na Śląsku znaleziono i zabrano ok. 8 milionów zł.

cowal instrukcję nr 1 – o trybie powoływania i postępowania komisji zdawczo-odbiorczych ds. przejmowania szpitali, i instrukcję nr 2 – w sprawie sporządzania protokołów zdawczo-odbiorczych, do której dołączony był wzór protokołu, zob. notatka sprawozdawcza dla ob. Ministra z 4 października 1949 r., sygn. 1659/B- 3280, k. 9.

Po zakończeniu akcji komisje przejmujące opracowywały protokoły zdawczo-odbiorcze, które podlegały zatwierdzeniu przez Ministerstwo Administracji Publicznej. Zatwierdzenie takie było uzależnione od uprzedniego zbadania dokumentu „pod względem prawnym i merytorycznym”. Liczono się bowiem z „usiłowaniem interwencji dotychczasowych właścicieli w kierunku odzyskania lub wyłączenia niektórych składników majątkowych”.

Procedurę przejmowania szpitali kończyło zatwierdzenie protokołu zdawczo-odbiorczego przez ministra administracji publicznej, co odbywało się po rozpatrzeniu ewentualnych odwołań byłych właścicieli przez komisje ministerialne. Większość protokołów została zatwierdzona jednego dnia, 31 grudnia 1949 r.⁴ Najczęściej ostateczne decyzje podejmowane były na podstawie bardzo szerokiej i często dowolnej interpretacji obowiązujących przepisów – głównie uchwały Rady Ministrów z 21 września 1949 r. w sprawie przejścia na własność przez związki samorządu terytorialnego niektórych szpitali utrzymywanych przez stowarzyszenia: „Polski Czerwony Krzyż” i „Towarzystwo Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej” oraz przez kongregacje, związki, stowarzyszenia religijne i fundacje. Kwestie

⁴ Zob. Zatwierdzenie protokołu zdawczo-odbiorczego szpitala Serca Jezusowego w Środzie, AAN, MAP, sygn. 1668/B- 3289, k. 9-10; Orzeczenie MAP z 31 grudnia 1949 r. w sprawie zatwierdzenia protokołu zdawczo-odbiorczego szpitala Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej w Wałbrzychu, AAN, MAP, sygn. 1681/B-3302; Orzeczenie Ministra AP z 31 grudnia 1949 r. wydane w porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia w sprawie zatwierdzenia protokołu zdawczo-odbiorczego szpitala św. Wojciecha w Opolu, AAN, MAP, sygn. 1659/ B- 3280, k. 35; Orzeczenie MAP z 31 grudnia 1949 r. (S.A. VII- 7- 3544) wydane w porozumieniu z Ministrem Zdrowia w sprawie zatwierdzenia protokołu zdawczo-odbiorczego szpitala ss. Elżbietank w Starogardzie przy ul. Hallera 27, woj. gdańskie, AAN, MAP, sygn. 1661/B- 3282, k. 3; Orzeczenie MAP z 31 grudnia 1949 r. wydane w porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia w sprawie zatwierdzenia protokołu zdawczo-odbiorczego szpitala św. Józefa w Szamotułach – własność Zgromadzenia Sióstr Służebniczek Niepokalanego Poczęcia NMP, AAN, MAP, sygn. 1667/ B- 3287, k. 2-3; Orzeczenie MAP z 31 grudnia 1949 r. wydane w porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia w sprawie zatwierdzenia protokołu zdawczo-odbiorczego szpitala ss. elżbietank w Zielonej Górze, plac Wielkopolski 4, AAN, MAP, sygn. 1669/ B-3290, k. 6-7; Orzeczenie MAP z 31 grudnia 1949 r. o zatwierdzeniu protokołu zdawczo-odbiorczego szpitala Polskiej Parafii Ewangelicko-Augsburskiej „Betezda” we Wrocławiu, AAN, MAP, sygn. 1686/B- 3307, k. 4-5.

szczegółowe regulowała ponadto instrukcja ministra administracji publicznej z dnia 21 września 1949 r. w sprawie sporządzania protokołów zdawczo-odbiorczych szpitali przejmowanych na własność związków samorządu terytorialnego.

Kierownictwo MAP oceniło organizację i przebieg akcji przejmowania szpitali w sposób jednoznacznie pozytywny⁵. Tymczasem w trakcie akcji dostrzec można wiele drastycznych uchybień o charakterze proceduralnym. Podczas akcji wywłaszczeniowej dopuszczono się licznych rażących nieprawidłowości. Zgromadzeniu Sióstr Szarych św. Elżbiety odebrano trzy szpitale: w Tucholi (woj. pomorskie) i w Starogardzie Gdańskim oraz w Pucku (woj. gdańskie). Przystępując do przejmowania obiektów, komisja zdawczo-odbiorcza nie przedstawiła zakonnicom uchwały Rady Ministrów z 21 września 1949 r. w sprawie przejęcia na własność Państwa niektórych szpitali oraz w sprawie przejęcia na własność przez związki samorządu terytorialnego niektórych szpitali utrzymywanych przez stowarzyszenia „Polski Czerwony Krzyż” i „Towarzystwo Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej” oraz przez kongregacje, związki, stowarzyszenia religijne i fundacje, stanowiącej podstawę prawną przejęcia ani żadnych dokumentów konstytuujących samą komisję jako uprawnioną do dokonania tej czynności⁶.

Podczas przejmowania szpitali zakonnych komisje zwykły domagać się podpisu przełożonej konwentu pod protokołem zdawczo-odbiorczym, aby w ten sposób upozorować „zgodę” właściciela obiektu na zapisy zawarte w protokole. Zdarzały się przypadki, jak już wyżej wspomniano, gdy przełożone niższego szczebla podpisywały proto-

⁵ Notatka sprawozdawcza dyrektora Departamentu VI Samorządowego MAP dla ministra administracji publicznej z 4 października 1949 r. z wykonania uchwały Rady Ministrów z dnia 21 września 1949 r. w sprawie przejęcia na własność przez związki samorządu terytorialnego niektórych szpitali utrzymywanych przez stowarzyszenia: „Polski Czerwony Krzyż” i „Towarzystwo Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej” oraz przez kongregacje, związki, stowarzyszenia religijne i fundacje, AAN, MAP, sygn. 1659/B- 320, k. 9.

⁶ Pismo Matki Tymotei Ropińskiej, przełożonej Prowincji Pomorskiej Zgromadzenia Szarych Sióstr św. Elżbiety do Ministra Administracji Publicznej z 22 października 1949 r. AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 13.

koły, jednak fakty takie nie miały znaczenia prawnego, ponieważ siostry te nie były uprawnione do zastępowania właścicieli obiektów (zgrupowań) w kwestiach majątkowych⁷. Często jednak lokalne przełożone odmawiały podpisania protokołów, uzasadniając to słusznie brakiem kompetencji, jak to miało miejsce w przypadku zaboru Szpitala SS. Urszulanek we Wrocławiu-Karłowicach⁸, Szpitala OO. Bonifratrów w tym samym mieście⁹, czy szpitala sióstr elżbietanek w Warszawie¹⁰. W takich przypadkach podpisy składali np. świeccy wicedyrektorzy szpitali (także nie mający w tym kierunku jakichkolwiek uprawnień jako najemni pracownicy nie powołani przez właściciela lecznicy do dysponowania jej majątkiem)¹¹. W niektórych

⁷ Zob. Pismo przełożonej prowincjalnej ss. elżbietanek w Toruniu do Rady Państwa w Warszawie z 14 marca 1950 r. w sprawie przejścia na własność przez samorządowe związki szpitali kongregacyjnych, AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 47.

⁸ Zob. Odpis oświadczenia siostry przełożonej urszulanek wrocławskich z 10 października 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1684/B- 3305, k. 10: „Po myśli prawa kanonicznego Zarząd Kongregacji Zakonnej nie jest władny ani do oddawania, ani do sprzedaży, ani do wydzierzawiania, ani nawet do zaciągnięcia zobowiązań przekraczających sumę 30 000 lirów bez specjalnego zezwolenia Stolicy Apostolskiej zatwierdzającej stosowną uchwałę Rady Zakonnej. W niniejszych sprawach majątkowych wymagane jest zezwolenie ordynariusza, czyli w naszym przypadku Administratora Apostolskiego Dolnego Śląska. Ponieważ komisja przejmująca szpital, a więc znaczną część majątku daleko przekraczającą wartość 30 000 lirów bez jakiegokolwiek odškodowania na rzecz gminy miasta Wrocławia – podpisanie aktu zdawczo-odbiorczego z przełożoną zakonu lub też kuratora sióstr bez zezwolenia Stolicy Apostolskiej byłoby aktem bezprawnym, pociągającym za sobą dotkliwie kary przewidziane prawem kanonicznym na podpisujących. Równocześnie akt ten byłby nieważny. Nie mogąc przeszkodzić przejściu szpitala na podstawie uchwały Rady Ministrów przez PT komisję i nie czyniąc jej żadnych wstrętów, odmawiam jednak podpisania aktu zdawczo-odbiorczego jako podlegająca również prawu kościelnemu. S. Hieronima Drewniak”.

⁹ Sprawozdanie komisji zdawczo-odbiorczej z 8 października 1949 r. w sprawie przejścia na własność gminy m. Wrocławia szpitala OO. Bonifratrów, AAN, MAP, sygn. 1685/B- 3306, k. 113-115.

¹⁰ Protokół z posiedzenia plenarnego komisji zdawczo-odbiorczej, odbytego 8. X. 1949 r. o godz. 10.00 w lokalu szpitala ss. Elżbietanek w Warszawie przy ul. Goszczyńskiego 1, AAN, MAP, sygn. 1678/B- 3299, k. 23.

¹¹ Zob. Sprawozdanie komisji przejmującej szpital SS. Urszulanek we Wrocławiu, bez daty, AAN, MAP, sygn. 1684/B- 3305, k. 96-97. Sprawozdanie z przejścia

przypadkach wątpliwości budzi datowanie dokumentów wytworzonych w związku z przejmowaniem szpitali. Szpital OO. Bonifratrów we Wrocławiu został przejęty 3 października 1949 r., co potwierdza dokument relacjonujący te wydarzenia¹². Tymczasem zatwierdzony przez MAP protokół zdawczo-odbiorczy jest datowany 1 października tegoż roku¹³. Należy tu oczywiście wziąć pod uwagę możliwość urzędniczego przeoczenia, jednak trudno także wykluczyć możliwość powstania przynajmniej niektórych protokołów jeszcze przed faktycznym przejściem obiektów zakonnych. W takiej sytuacji działania organów władzy musiałyby przebiegać ściśle według istniejącego scenariusza, już z góry determinującego sposób postępowania i dopuszczalne „ustępstwa” wobec strony kościelnej.

3. SKALA ZJAWISKA

Na podstawie wydanej uchwały Rady Ministrów z dnia 21 września 1951 r. w sprawie przejścia na własność przez związki samorządu terytorialnego niektórych szpitali utrzymywanych przez stowarzyszenia: „Polski Czerwony Krzyż” i „Towarzystwo Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej” oraz przez kongregacje, związki, stowarzyszenia religijne i fundacje dokonano 51 przejęć i przekazano na rzecz PZST szpitale należące do Polskiego Czerwonego Krzyża, Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej oraz związków wyznaniowych na terenie całego kraju¹⁴. Przejęto wówczas następujące szpitale wyznaniowe: Szpital SS. Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo

obiektów OO. Bonifratrów we Wrocławiu podpisał „imieniem właściciela” dyrektor Jan Lapiere. Zob. przyp. 63.

¹² Zob. przyp. 63.

¹³ Orzeczenie MAP z 31 grudnia 1949 r. w sprawie zatwierdzenia protokołu zdawczo-odbiorczego szpitala OO. Bonifratrów we Wrocławiu przy ul. Traugutta 57- 59, AAN, MAP, sygn. 1685/B- 3306, k. 2.

¹⁴ Przejęto wówczas także na rzecz związków samorządu terytorialnego dwa szpitale niewyznaniowe: Szpital PCK w Milanówku i Szpital Maltański PCK w Częstochowie. Zob. wniosek Ministra Zdrowia w tej sprawie, bez daty, AAN, MAP, sygn. 1659/ B- 3280, k. 16.

w Pułtusku, Szpital św. Trójcy w Płocku (własność Fundacji Szpital św. Trójcy), Szpital św. Józefa w Głuchołazach (własność Kongregacji Sióstr Miłosierdzia św. Karola Boromeusza w Trzebnicy), Szpital św. Jacka w Strzelcach Opolskich, Szpital św. Jadwigi w Chorzowie (własność Zakładu św. Jadwigi – szpital w Chorzowie), Szpital św. Wojciecha w Opolu (własność Fundacji Kościelnej św. Wojciecha), Szpital Sióstr Elżbietanek w Cieszynie, Szpital Prowincji Śląsko-Polskiej Kongregacji Sióstr św. Elżbiety w Katowicach, Szpital Sióstr Boromeuszek w Mikołowie, Szpital św. Józefa w Zabrze (własność Sióstr Boromeuszek z Trzebnicy), Szpital Sióstr Elżbietanek w Zielonej Górze, szpital św. Elżbiety w Dusznikach Zdroju (własność Sióstr Elżbietanek z Wrocławia), Szpital św. Franciszka w Kłodzku (własność Fundacji Szpitalnej pw. Św. Franciszka), Szpital św. Elżbiety w Słupcu (własność Fundacji Szpitalnej św. Elżbiety w Słupcu), Szpital św. Elżbiety w Świdnicy (własność Sióstr Elżbietanek z Wrocławia), Szpital Katolicki im. Św. Elżbiety w Szklarskiej Porębie (własność Katolickiego Zakładu Dobroczynnego pw. św. Elżbiety we Wrocławiu), Szpital św. Józefa we Wrocławiu (własność Sióstr Elżbietanek z Wrocławia), Szpital św. Jerzego we Wrocławiu (własność Sióstr Boromeuszek z Trzebnicy), Szpital Sióstr Elżbietanek we Wrocławiu, Szpital Sióstr Urszulanek we Wrocławiu, Szpital OO. Bonifratrów we Wrocławiu, Szpital Parafii Polskiej Ewangelicko-Augsburskiej „Betezda” we Wrocławiu, Szpital św. Anny we Wrocławiu (własność Fundacji Rycerzy Maltańskich we Wrocławiu), Szpital Fundacji Kościelnej Wspomożenia NMP w Bystrzycy Kłodzkiej, Szpital św. Józefa w Dzierżoniowie (własność Sióstr Elżbietanek z Wrocławia), Szpital Katolicki w Bielawie (własność Parafii Rzymskokatolickiej w Bielawie), Szpital OO. Bonifratrów w Ząbkowicach Śląskich, Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej (własność Fundacji Instytutu św. Ducha), Szpital św. Wincentego a Paulo w Lublinie (własność Fundacji Szpitala św. Wincentego a Paulo w Lublinie), Szpital dla Dzieci im. Vetterów pw. Dzieciątka Jezus (własność Fundacji Juliusza i Augustyna Vetterów), Szpital Fundacyjny im. Św. Mikołaja w Chełmie (własność Instytutu im. Św. Mikołaja w Chełmie), Szpital przy Zakładzie św. Boromeusza w Chojnicach (własność Diecezji Chełmińskiej z siedzibą w Pelplinie), Szpital Powiato-

wy pw. NMP w Wejherowie (własność Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo), Szpital Dobrego Pasterza w Toruniu (własność Zgromadzenia Sióstr Pasterek od Opatrzności Boskiej), Szpital Sióstr Elżbietanek w Tucholi, Szpital Miejski w Pucku (własność Prowincji Pomorskiej Szarych Sióstr św. Elżbiety), Szpital Sióstr Elżbietanek w Starogardzie, Szpital OO. Bonifratrów w Krakowie, Szpital Sióstr Elżbietanek w Poznaniu, Szpital św. Józefa w Poznaniu (własność Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo w Poznaniu), Szpital Sióstr Miłosierdzia w Gostyniu (własność Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo w Gostyniu), Szpital Sióstr Elżbietanek w Warszawie, Szpital św. Zofii w Kościanie (własność Zgromadzenia Sióstr św. Wincentego a Paulo), Szpital św. Józefa w Lesznie (własność Prowincji Polskiej Zgromadzenia Sióstr Elżbietanek), Szpital Serca Jezusowego w Środzie (własność Zgromadzenia Sióstr św. Wincentego a Paulo), Szpital OO. Kamilianów w Tarnowskich Górach, Szpital św. Józefa w Szamotułach (własność Zgromadzenia Sióstr Służebniczek Niepokalanego Poczęcia NMP). Na mocy uchwały Rady Ministrów z dnia 21 września 1949 r. w sprawie przejścia na własność Państwa niektórych szpitali przejęto ponadto nieodpłatnie cztery szpitale Polskiego Czerwonego Krzyża¹⁵, Lecznice Ministerstwa Zdrowia w Warszawie (własność Towarzystwa Pielęgnacji Chorych św. Józefa – Przytulisko), Szpital Przemienienia Pańskiego w Poznaniu (własność Zakładu Sióstr Miłosierdzia Przemienienia Pańskiego w Poznaniu) oraz Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych pw. Najświętszej Marii Panny w Branicach na Opolszczyźnie (własność Fundacji Najświętszej Marii Panny w Branicach)¹⁶.

¹⁵ Zakład Lecznicy PCK dla Chorób Oczu i Uszu w Gliwicach, Szpital PCK we Wrocławiu, Szpitale Okręgowe PCK w Szczecinie i w Łodzi.

¹⁶ Uchwała Rady Ministrów z dnia 21 września w sprawie przejścia na własność Państwa niektórych szpitali, *Monitor Polski* z 1 października 1949 r. nr A- 68, poz. 884. Zob. także projekt uchwały Rady Ministrów w sprawie przejścia na własność Państwa niektórych szpitali utrzymywanych przez stowarzyszenia pod nazwą „Polski Czerwony Krzyż” i „Towarzystwo Pielęgnacji Chorych św. Józefa – Przytulisko” przez związek religijny pn. „Zakład Sióstr Miłosierdzia Przemienienia Pańskiego w Poznaniu” oraz fundację pn. „Fundacja Najświętszej Marii Panny w Branicach”, AAN, MAP, bez daty, sygn. 1659/ B- 3280, k. 22.

4. PRZEJMOWANIE MAJĄTKU KLASZTORNEGO

Zgromadzeniu Sióstr Szarych św. Elżbiety odebrano trzy szpitale: w Tucholi (woj. pomorskie) i w Starogardzie Gdańskim oraz w Pucku (woj. gdańskie). Przy okazji zajętych zostało bezprawnie wiele składników majątkowych, które nie należały do wyposażenia szpitali. Jedna z komisji zdawczo-odbiorczych zajęła i przekazała powiatowemu związkowi samorządu terytorialnego grotę z figurą świętą, służącą wyłącznie celom kultowym¹⁷.

W protokole zdawczo-odbiorczym z przejęcia zakonnego szpitala w Wejherowie¹⁸ zadeklarowano zwolnienie od przejęcia niektóre ruchomości po udokumentowaniu ich własności przez osoby, które zgłosiły zastrzeżenia. Zaznaczono jednak, że „samochody nie mogą być zwolnione, o ile zostały zakupione z funduszy szpitalnych względnie były użytkowane na potrzeby szpitala”¹⁹. Przy zaborze Szpitala Dobrego Pasterza w Toruniu spod przejęcia zwolniono i dokonano zwrotu fisharmonii, dwóch maszyn do szycia, sprzętów liturgicznych z kaplicy, biblioteki i umywalk z przyborami dla 18 sióstr (stanowiły one ich własność prywatną)²⁰. W przypadku Szpitala św. Jana w Zielonej Górze siostrom elżbietankom zwrócono jedynie niektóre ruchomości. Nie było natomiast mowy o zwrocie zajmowanych przez nie pomieszczeń mieszkalnych objętych klauzurą²¹ i kuchni zakonnej, użytkowanej wyłącznie na potrzeby konwentu: „Zdaniem Ministra Administracji Publicznej interesy lecznictwa wymagają połącze-

¹⁷ Orzeczenie MAP z 31 grudnia 1949 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Zdrowia w sprawie zatwierdzenia protokołu zdawczo-odbiorczego Szpitala SS. Elżbietanek w Starogardzie przy ul. Hallera 27, woj. gdańskie (S.A. VII-7-3544), AAN, MAP, sygn. 1661/B-3282, k. 3.

¹⁸ Zob. Sprawozdanie z przebiegu prac komisji zdawczo-odbiorczej związane z przejęciem szpitala Powiatowego NMP w Wejherowie na własność PZST (Wydział Powiatowy) w Wejherowie, bez daty, AAN, MAP, sygn. 1662/B- 3283, k. 3-4.

¹⁹ Protokół zdawczo-odbiorczy szpitala w Wejherowie, sprawozdanie, korespondencja, AAN, MAP, sygn. 1662/B- 3283.

²⁰ Protokół zdawczo-odbiorczy Szpitala Dobrego Pasterza w Toruniu, AAN, MAP, sygn. 1664/B- 3285, k. 1.

²¹ Odpis pisma Zgromadzenia Sióstr Elżbietanek z Zielonej Góry z 7 października 1949 r. do Wydziału Powiatowego w Zielonej Górze, AAN, MAP, sygn. 1669/B- 3290, k. 1.

nia wszystkich części gospodarskich szpitala. W związku z tym zakonnice winny się przenieść do niższej części budynku, zwalniając pokoje sąsiadujące z oddziałem szpitalnym”²². Siostry wskazały, że istnieje wiele możliwości powiększenia powierzchni pomieszczeń szpitalnych bez konieczności anektowania izb klasztornych, jednak ich wyjaśnienia w tej sprawie zlekceważono²³. Brak poszanowania dla klauzury zakonnej podczas przejmowania obiektów szpitalnych nie był przypadkiem odosobnionym. Co więcej, zdarzały się przypadki pospolitych rabunków. Siostry elżbietanki podczas przejmowania ich szpitala przez gminę miasta Cieszyn pozbawione zostały m.in. fortepianu i harmonium, zabranych z pomieszczeń klauzurowych²⁴. Podczas zajmowania kompleksu budynków Szpitala św. Józefa w Lesznie²⁵ odebrano zakonnicom budynek mieszkalny przy ul. Daszyńskiego 58. Był on objęty klauzurą i nigdy nie użytkowano go dla potrzeb szpitalnych. Mimo to został umieszczony przez komisję zdawczo-odbiorczą (wraz z ogrodem i inwentarzem żywym) w wykazie obiektów zajętych. Siostry wniosły od tej decyzji odwołania do Prezydenta RP, MAP i Ministerstwa Zdrowia. Powołały się w nich na telefoniczną rozmowę ks. biskupa Zygmunta Choromańskiego, sekretarza Episkopatu Polski z Bolesławem Wolskim, ministrem administracji publicznej z 3 października 1949 r., podczas której miano ustalić, iż klauzury i majątki sióstr zakonnych nie będą naruszane podczas akcji przejść zakładów leczniczych²⁶. Stosowne zastrzeżenia umieszczono w protokole zdawczo-odbiorczym²⁷.

²² Orzeczenie MAP z dnia 31 grudnia 1949 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Zdrowia w sprawie zatwierdzenia protokołu zdawczo-odbiorczego szpitala ss. elżbietanek w Zielonej Górze, plac Wielkopolski 4, AAN, MAP, sygn. 1669/B- 3290.

²³ Pismo Zgromadzenia Sióstr Elżbietanek z Poznania do MAP w sprawie usterek protokołu komisji badającej odwołanie sióstr co do przejścia niektórych składników szpitala w Zielonej Górze z 14 lutego 1950 r., AAN, MAP, sygn. 1669/B- 3290, k. 17-18.

²⁴ Zob. Protokół zdawczo-odbiorczy szpitala w Cieszynie, bez daty, AAN, MAP, sygn. 1670/B-3291.

²⁵ Zob. Pismo Szpitala św. Józefa w Lesznie do Bolesława Wolskiego, ministra administracji publicznej z 16 października 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1665/B- 3286, k. 5.

²⁶ Pismo przełożonej Szpitala św. Józefa w Lesznie z 16 października 1949 r. do komisji zdawczo-odbiorczej w sprawie przejścia [...] szpitala, AAN, MAP, sygn. 1665/B- 3286, k. 6.

Podobne problemy z niewłaściwym zakwalifikowaniem zakonnych i szpitalnych składników majątkowych występowały praktycznie we wszystkich przypadkach przymusowej komunalizacji i upaństwowiania szpitali. Wydaje się, że przyczyną tych komplikacji było ustalenie nieostrych kryteriów kwalifikacji w przywoływanych uchwałach Rady Ministrów, brak orientacji władz w realiach funkcjonowania połączonych ze szpitalami domów zakonnych (w materiale źródłowym brak jest jakichkolwiek skarg i zastrzeżeń zgłaszanych przez podmioty niezwiązane z Kościołem katolickim, np. Polski Czerwony Krzyż), czy wreszcie celowe pozostawienie możliwości jak najszerzej interpretacji przepisów przez czynniki lokalne, dokonujące konkretnych przejęć.

Odwolania i sprzeciwy wywłaszczonych zgromadzeń zakonnych badały zazwyczaj komisje ministerialne, których skład bywał różny, w zależności od wagi, jaką danej sprawie przypisywały władze partyjno-państwowe. Regułą była obecność przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia lub Ministerstwa Administracji Publicznej, przedstawiciela lokalnego samorządu i strony skarżącej²⁸.

Reasumując, w każdej miejscowości, w której dokonano wywłaszczenia zakonnego szpitala, istniały także domy zakonne zgromadzenia. Każdy z tych domów użytkował pewne nieruchomości, które

²⁷ Protokół zdawczo-odbiorczy szpitala św. Józefa w Lesznie, AAN, MAP, sygn. 1665/B- 3286, k. 14-15.

²⁸ Zastrzeżenia Kongregacji Sióstr Boromeuszek z Trzebnicy rozpatrywała komisja złożona z przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia, samorządu województwa wrocławskiego, starosty powiatowego i posła na Sejm (Jan Kowalik) – będącego jednocześnie przewodniczącym Prezydium Miejskiej Rady Narodowej w Trzebnicy. Stronę kościelną reprezentowali: s. Annuntiata Musiał – wikaria zgromadzenia i ks. dziekan Wawrzyniec Bochenek. Sprawę sprzeciwu wniesionego przez Fundację Szpitala św. Wojciecha w Opolu badała komisja złożona z dr Paruzala, radcy w MAP, Tadeusza Dzika – przedstawiciela Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego i Jerzego Świwały – dyrektora Szpitala św. Wojciecha. Zob. Protokół z oględzin szpitala św. Jadwigi w Trzebnicy (dawny szpital Kongregacji Sióstr Boromeuszek) z 8 października 1949 r., MAP, AAN, sygn. 1659/B-3280, k. 26; Protokół spisany 17 kwietnia 1950 r. w Szpitalu św. Wojciecha w Opolu w związku z rozpatrywaniem sprzeciwu wniesionego przez Fundację Szpitala św. Wojciecha w sprawie przejęcia Domu Starców i Zakładu dla Umysłowo Upośledzonych w Prószkowie, AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 37.

tylko w pewnych częściach służyły także szpitalowi. Komisje jednak nie wzięły tego pod uwagę, przejmując wszystkie nieruchomości domów zakonnych i przekazując je samorządowi terytorialnemu. Działanie takie stało w jaskrawej sprzeczności z uchwałą RM z 21 września 1949 r. w sprawie przejęcia na własność przez związki samorządu terytorialnego niektórych szpitali, która w paragrafie 3 stanowiła, iż „związki samorządu terytorialnego i gminy miejskie równocześnie z przejęciem na własność szpitali objętych uchwałą przejmują w bezpłatne użytkowanie nieruchomości użytkowane dotychczas dla potrzeb tych szpitali [...]”. Podobny zapis zawierała także w paragrafie 3 (odnosił się on jednak do Skarbu Państwa) uchwała RM z 21 września 1949 r. w sprawie przejęcia na własność państwa niektórych szpitali. Zatem jeśli w danym budynku mieścił się nie tylko szpital, ale także np. kaplica lub klauzura ewidentnie niesłużąca potrzebom placówki leczniczej, to bezprawne było zajmowanie całego budynku. Działania takie w poważny sposób dezorganizowały życie konwentu, w niektórych przypadkach praktycznie je uniemożliwiając i mogły zmusić zgromadzenie do całkowitej likwidacji niezdolnej do funkcjonowania placówki zakonnej.

Oprócz ścisłego rozgraniczenia budynków na nieruchomości użytkowane przez domy zakonne i szpitale, istniały także części nieruchomości użytkowane wspólnie przez szpital i konwent, jak np. ubikacje. Pozbawienie zakonnic możliwości ich użytkowania dezorganizowało życie placówki zakonnej. Komisje zdawczo-odbiorcze winny zatem w protokole przejęcia określić sposób wspólnego użytkowania tychże ubikacji.

Dokonano przejęcia budynków gospodarczych wykorzystywanych wyłącznie na potrzeby lokalnego konwentu lub innych domów zakonnych w prowincji.

Komisje zdawczo-odbiorcze przejęły także ruchomości stanowiące wyposażenie domów zakonnych i niewykorzystywane na potrzeby szpitalne. W niektórych przypadkach zarekwirowano np. odzież zakonnic, przekazaną im przez rodziny. Działanie takie było sprzeczne z par. 2 przywołanych wyżej uchwał RM z 21 września 1949 r. (wraz ze szpitalami można było przejąć nieodpłatnie na własność związków samorządu terytorialnego lub Skarbu Państwa tylko te ruchomości,

które były użytkowane dla potrzeb szpitali). Dokonano także przejęcia inwentarza żywego (trzoda chlewna), o którym trudno powiedzieć, że był „użytkowany” dla potrzeb szpitala. Co najwyżej mógł być w przyszłości „zużyty” dla potrzeb chorych.

Komisje zdawczo-odbiorcze zajmowały wszelką gotówkę znalezioną podczas przeszukań. Domy zakonne nie miały podówczas kont bankowych oddzielnych dla szpitala i konwentu. Wszystkie pieniądze lokowano na wspólnym koncie. Jako że szpitale prowadziły bardzo skrupulatnie księgowość, nie było problemu z ustaleniem, jaka część konta bankowego była własnością domu, a jaka – stanowiąc również jego własność – przeznaczona była na kapitał obrotowy szpitala. Jednak rozgraniczeń takich nawet nie próbowano czynić, dokonując zaboru środków finansowych należących do zgromadzenia. Tymczasem w myśl przedmiotowych uchwał Rady Ministrów gotówka w ogóle nie podlegała jakiemukolwiek zajęciu i późniejszemu przekazaniu. W paragrafie 2 jest mowa o nieodpłatnym przejęciu majątku ruchomego użytkowanego dla potrzeb szpitali, jednak nie wspomina się tam o nieodpłatnym przejęciu gotówki. Jest zatem oczywiste, że gotówka – uwzględniona w księgach rachunkowych szpitala czy też nie – nie podlegała przejęciu i przekazaniu²⁹.

5. PRZYPADKI SZCZEGÓLNE

Ze szczególną „dbałością” o zachowanie przepisanej prawem procedury potraktowano przeciw sióstr boromeuszek, którym w Trzebnicy zamierzano odebrać szpital przy ul. Wolności 4-7. Władze miały świadomość, iż klasztor o wielkich walorach architektonicznych i historycznych, znane w całej Europie sanktuarium św. Jadwigi, będące świadectwem wielowiekowego związku Ziemi Zachodnich z Polską, nie może być potraktowane podobnie, jak inne

²⁹ Pismo Matki Tymotei Ropińskiej, przełożonej Prowincji Pomorskiej Zgromadzenia Szarych Sióstr św. Elżbiety do Ministra Administracji Publicznej z 22 października 1949 r. AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 13.

obiekty zakonne w kraju³⁰. Po wysiedleniu większości sióstr boromeuszek z konwentu trzebnickiego do Niemiec z powodu ich rzekomej narodowości niemieckiej 28 czerwca 1945 r. (pozostawiono wtedy tylko 15 zakonnice dla obsługi szpitala) dyrekcja Instytutu Zachodniego w Poznaniu wystosowała do MAP pismo, w którym wskazała na konieczność szczególnej ochrony tego klasztoru, m.in. ze względu na jego bezpośrednie podporządkowanie Stolicy Apostolskiej³¹. Wobec złożenia przez przełożoną konwentu protestu co do sposobu zakwalifikowania przez komisję zdawczo-odbiorczą składników majątkowych użytkowanych na potrzeby szpitala i klasztoru, minister administracji publicznej powołał specjalną komisję międzyministerialną pod przewodnictwem dra Bogdana Paruzala, której celem było ostateczne ustalenie listy nieruchomości przynależących szpitalowi, ustalenie zasad współużytkowania spornych obiektów i powzięcie decyzji niezbędnych dla utrzymania sprawności szpitala³². W zarządzeniu wyraźnie zaznaczono, że „do współpracy należy poprosić

³⁰ Zob. Notatka służbowa dla ob. Ministra w sprawie spornych składników majątkowych szpitala i klasztoru w Trzebnicy pod Wrocławiem, bez daty, sygn. 1659/B-3280, k. 31.

³¹ Pismo Instytutu Zachodniego w Poznaniu do MAP z 6 sierpnia 1945 r. (351/45) w sprawie Konwentu Sióstr Karola Boromeusza w Trzebnicy na Dolnym Śląsku, AAN, MAP, sygn. 977/B- 1996, k. 64: „Dyrekcja Instytutu Zachodniego pozwala sobie zwrócić uwagę na szczególną doniosłość konwentu sióstr Karola Boromeusza w Trzebnicy na Dolnym Śląsku. Siostry boromeuszki są następczyniami konwentu cysterskiego założonego w 1204 r. przez Henryka Brodatego i jego żonę św. Jadwigę, patronkę Śląska. Od siedmiu wieków trzon zakonnice stanowiły Ślązaczki. Konwent trzebnicki jest jednym z nielicznych śladów piastowskiej polskości przetrwałej po dziś dzień na Dolnym Śląsku i z tego względu zasługuje na szczególną opiekę, zważywszy to, że również od siedmiu wieków konwent pracuje dobroczynnie i ofiarnie w dziedzinie charytatywnej /szpitalnictwo/. Konwent podlega bezpośrednio papieżowi, w ślad za tym kard. Hlond, jako delegat papieski na Polskę miałby szczególny tytuł do zaopiekowania się konwentem trzebnickim. Krok zaś taki miałby ogromne znaczenie dla wzrostu uczuć polskich u rodzimej polskiej ludności Śląska”. Zob. Pismo Departamentu Wyznaniowego MAP z 3 września 1945 r. (V. 13345/45) do Pełnomocnika Rządu w Legnicy, AAN, MAP, sygn. 977/B- 1996, k. 67.

³² Zarządzenie ministra administracji publicznej z 7 października 1949 r. (VI-218/tjn/49) w sprawie przejęcia szpitala w Trzebnicy (odpis), AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 12.

przedstawicieli kongregacji Sióstr Miłosierdzia św. Karola Boromeusza w Trzebnicy”.

Zastrzeżenia przełożonej sióstr boromeuszek trzebnickich dotyczyły odebrania klasztorowi kuchni i pralni oraz innych zabudowań gospodarczych (lodownia, piekarnia), bez których konwent nie mógłby funkcjonować. Opinie komisji były konsultowane z przełożoną sióstr. Są wyważone, widać staranie o pogodzenie interesów obu stron. Zasugerowano wspólne korzystanie z kuchni, pozostawienie pralni w gestii administracji szpitalnej z zastrzeżeniem udostępnienia na potrzeby klasztoru. Natomiast budynki gospodarcze, w tym piekarnia, pozostały w użytkowaniu konwentu. Kończąc postępowanie wyjaśniające, komisja zakomunikowała siostrze, że ostateczna decyzja zostanie powzięta przez MAP³³. Według opinii przewodniczącego komisji rozwiązanie problemów majątkowych klasztoru i szpitala trzebnickiego było trudne. W klasztorze, który był domem macierzystym zgromadzenia i jednocześnie jego centralnym ośrodkiem szkoleniowym, zamieszkiwało ok. 200 osób, zaś w szpitalu przebywało stale ok. 150 chorych. Pojawiło się zatem pytanie, która z tych „jednostek” ma większe prawo do niektórych urządzeń gospodarczych, np. kuchni. Ponadto szpital stanowił do tej pory nieodłączną część zespołu klasztorowego. Korzystał z jego zaplecza administracyjnego, finansowego i gospodarczego. Rodziło to niemałą trudność przy próbie dokonania sztucznego i nieracjonalnego podziału. Kolejną trudnością przy dokonaniu rozgraniczenia szpitala od klasztoru była konieczność zamurowania przejść je łączących. Biorąc pod uwagę zabytkowy charakter budowli, przewodniczący komisji liczył się z brakiem zgody władz konserwatorskich na takie rozwiązanie. Jednym z proponowanych rozwiązań było przeniesienie zakonnic w inne miejsce (faktycznie całkowita likwidacja klasztoru w Trzebnicy) i przekazanie całości obiektów na rzecz szpitala (tutaj sam formułujący ten wniosek miał szereg wątpliwości: nie można odrzucić „względów tradycji historycznej i kultu religijnego” takich jak grób św.

³³ Protokół z oględzin szpitala św. Jadwigi w Trzebnicy (dawny szpital Kongregacji Sióstr Boromeuszek) z 8 października 1949 r. AAN, MAP, sygn. 1659/B-3280, k. 26.

Jadwigi i historyczna kolegiata z „dowodami polskości”, które znajdują się pod opieką klasztoru. Także zabudowania klasztorne przetrwały potrzeby szpitala i mogły ulec zniszczeniu). Jednak takie rozwiązanie „wydaje się być [...] niemożliwe ze względów politycznych, względnie niepożądane”. Godząc się na pozostawienie klasztoru w dawnym miejscu, trzeba było rozważyć dwie możliwości: czy zachowując tytuł własności przy powiatowym związku samorządowym (który po przejściu stawał się właścicielem szpitala) pozostawić prowadzenie lecznicy personelowi zakonnemu, jednak pod kontrolą władz powiatowych czy też – mimo trudności – ściśle wydzielić teren szpitala z całości obszaru klasztornego. Wiązałoby się to z koniecznością zbudowania oddzielnego dojazdu do budynków oraz nowej kuchni³⁴.

Kierownictwo MAP zobowiązało starostę powiatowego w Trzebnicy do nadesłania planu sytuacyjnego szpitala z naniesieniem wszelkich nieruchomości klasztornych i szpitalnych. Miał on także zbadać wyposażenie lodowni, a szczegółowy raport przesłać w terminie siedmiodniowym do Ministerstwa³⁵.

Na podstawie zebranych informacji i opinii minister administracji publicznej B. Wolski wydał w dniu 16 października 1949 r. zarządzenie o dokonaniu zwrotu szpitala w Trzebnicy dawnemu właścicielowi, czyli zgromadzeniu sióstr boromeuszek. Oficjalnym uzasadnieniem owego niecodziennego kroku była „niemożność rozdziału urządzeń gospodarczych szpitala i klasztoru”³⁶, co jednak nie jest przekonujące, gdyż podobne problemy występowały praktycznie we wszystkich przypadkach przejmowania szpitali. Nieznane są rzeczywiste motywy działania ministra w tym przypadku. Być może uznał,

³⁴ Notatka służbowa dla ob. Ministra w sprawie spornych składników majątkowych szpitala i klasztoru w Trzebnicy pod Wrocławiem, bez daty, AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 31.

³⁵ Pismo MAP do starosty powiatowego w Trzebnicy z października 1949 r. w sprawie przejętego szpitala w Trzebnicy (II/218/tjn/48), tajne-terminowe, brak daty dziennej, AAN, MAP, sygn. 1659 /B- 3280, k. 24.

³⁶ Zob. Pismo samodzielnego referatu ds. wyznań PWRN we Wrocławiu do UdSW w Warszawie (W. 9/98/51) z 29 sierpnia 1951 r., poufne, AAN, UdSW, sygn. 10/104, k. 2.

że przejęcie to nie jest właściwe z przyczyn politycznych, może obawiał się zdecydowanej reakcji społeczeństwa katolickiego Polski na zawłaszczenie przez władze sanktuarium św. Jadwigi Śląskiej? Może stwierdził trudne do zatuszowania naruszenie procedur lub przepisów przez komisję zdawczo-odbiorczą i chciał te uchybienia naprawić drogą *restitutio in integrum*? Sam dokument decydujący o zwrocie szpitala nie zachował się, jest znany z notatki dr Bogdana Paruzala, radcy w Departamencie Samorządowym MAP i przewodniczącego komisji badającej z ramienia ministerstwa sprawy trzebnickie³⁷. Z pisma przebiega zaskoczenie urzędnika decyzją podjętą przez swego przełożonego. Dr Paruzal komunikował, że przygotował stosowne dokumenty dla siostr boromeuszek i wojewody wrocławskiego z poleceniem dokonania zwrotu, jednak wstrzymał ich wysyłkę, ponieważ uznał, że ewentualny zwrot przejętego szpitala może odbyć się wyłącznie w oparciu o zatwierdzoną przez premiera uchwałę Rady Ministrów, która ponadto musi uzyskać zgodę Rady Państwa. Ustawa z dnia 28 października 1948 r. o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia w art. 31 ust. 1 stanowiła, że uchwały dotyczące przejęć zakładów społecznych służby zdrowia w zarząd państwowy lub na własność państwa „podejmuje Rada Ministrów na wniosek Ministra Zdrowia, zgłoszony w porozumieniu z Ministrem Skarbu i innymi właściwymi ministrami. Uchwały te wymagają zgody Rady Państwa”. W myśl par. 6 wielokrotnie już cytowanej uchwały RM z dnia 21 września 1949 r. w sprawie przejęcia na własność przez związki samorządu terytorialnego niektórych szpitali utrzymywanych przez stowarzyszenia: „Polski Czerwony Krzyż” i „Towarzystwo Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej” oraz przez kongregacje, związki, stowarzyszenia religijne i fundacje – głównym wykonawcą i równocześnie beneficjentem przejęć szpitali był minister zdrowia. Rola MAP była pomocnicza, polegała na przygotowaniu i sprawnym przeprowadzeniu samej akcji przejmowania placówek służby zdrowia, opierając się na podległych organach administracji państwowej i samorządowej. W tej sytuacji sam minister

³⁷ Notatka dr Bogdana Paruzala dla ministra administracji publicznej z 16 października 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 28.

administracji publicznej nie był kompetentny do czynienia jakichkolwiek wyłączeń z listy przejmowanych zakładów służby zdrowia.

Projekty uchwały RM, na podstawie której można by zgodnie z prawem dokonać zwrotu szpitala w Trzebnicy siostrom boromeuszkom, sporządzono w dwóch wariantach: pierwszy przewidywał wyłączenie z akcji przejęć jedynie szpitala w Trzebnicy, w drugim przypadku uchwała Rady Ministrów szłaby dalej, gdyż miała upoważniać ministra administracji publicznej do zawieszenia uchwały RM z dnia 21 września 1949 r. w przypadkach, gdyby przejęcie szpitala nie było pożądane „z jakichkolwiek względów państwowych (politycznych)”³⁸. Jednocześnie zwrócono uwagę ministrowi na „reperkusje na całość zagadnienia oraz nieprzewidziane trudności”, z którymi należało się liczyć, gdyby jednak szpital został decyzją ministra przekazany poprzedniemu właścicielowi. Należało do nich „wykorzystanie momentu zwrotu szpitala przez koła reakcyjne (szeptana propaganda wśród społeczeństwa o cudzie czy wysłuchaniu specjalnych modlitw przez św. Jadwigę, patronkę kongregacji i szpitala, której grób znajduje się w Trzebnicy). Poza tym wiadomość o dokonany zwrocie szpitala szybko rozniesie się po kraju i spowoduje dalsze interwencje u ob. Ministra”. W tej sytuacji „wydaje się słusznym, aby w przypadku utrzymania decyzji zwrotu szpitala w Trzebnicy, wysłać jeszcze jedną delegację celem zbadania warunków lokalnych i dopiero po jej powrocie zawiadomić kongregację o podjętej decyzji”³⁹. Ostatecznie jednak przejęcie szpitala sióstr boromeuszek w Trzebnicy zostało cofnięte⁴⁰.

Przytoczone wywody wysokiego urzędnika MAP nie pozostawiają wątpliwości co do tego, iż intencją władz było zagarnięcie majątku zgromadzeń zakonnych w celu ograniczenia możliwości oddziaływania Kościoła na społeczeństwo poprzez działalność dobroczynną, a także włączenie do systemu państwowej służby zdrowia dobrze zarządzanych i stojących na stosunkowo wysokim poziomie medycz-

³⁸ Tamże.

³⁹ Tamże.

⁴⁰ Pismo UdSW do Ministerstwa Zdrowia z 8 września 1951r. (IV-7/142/51) z wnioskiem o upaństwowienie szpitala sióstr boromeuszek w Trzebnicy, AAN, UdSW, sygn. 10/104, k. 1.

nym, placówek prowadzonych przez podmioty kościelne. Dbałość o zachowanie procedur prawnych była pozorna. Władze partyjno-państwowe nie były pewne reakcji społeczeństwa na swoje poczynania, ich działania motywowane były strachem przed wywołaniem niepokojów wśród katolickiej ludności.

Cofnięcie usamorządowienia szpitala sióstr boromeuszek w Trzebnicy spotkało się z negatywnym przyjęciem Referatu ds. Wyznań PWRN we Wrocławiu. Szpital, pozostając własnością zakonną, był utrzymywany z budżetu terenowego, „ingerencje i kontrole stały się niemożliwe. Siostry nie mówią po polsku (aptekarzka), klerykalizują personel świecki”. Aby „całkowicie uzdrowić stosunki w tym ważnym szpitalu obsługującym częściowo sąsiednie miejscowości (Milicz, Wołów, Oleśnica)”, Referat ds. Wyznań postulował pilne upaństwowienie lecznicy sióstr boromeuszek⁴¹. UdSW istotnie wystąpił niebawem z takim wnioskiem do Ministerstwa Zdrowia⁴². Nieprzyjazne działania przeciwko obecności zakonnicy w szpitalu trzebnickim były jeszcze długo kontynuowane m.in. w postaci anonimowych donosów. Po odebraniu jednego z nich Wydział Zdrowia PWRN we Wrocławiu zarządził kontrolę, która nie tylko nie potwierdziła zarzutów, lecz wypadła bardzo pozytywnie dla sióstr zatrudnionych w szpitalu⁴³. Ostatecznie na mocy uchwały nr 302 Rady Ministrów z dnia 31 grudnia 1973 r.⁴⁴ (wydanej na podstawie art. 2 ustawy z dnia 23 czerwca 1971 r. o przejściu na osoby prawne Kościoła Rzymskokatolickiego oraz innych Kościołów i związków wyznaniowych własności nieruchomości położonych na Ziemiach Zachodnich

⁴¹ Zob. przypis 27.

⁴² Zob. przypis 31.

⁴³ Pismo PWRN (Wydział Zdrowia) do UdSW z 5 grudnia 1952 r., AAN, UdSW, sygn. 15/233, k. 1: „Na podstawie przeprowadzonej kontroli pracy pielęgniarzkiej w ww. szpitalu [...] stwierdzono, że stan sanitarny szpitala jest dobry. Bielizna pościelowa i osobista wzorowo czyste. Zaordynowane leki przez lekarzy podawane są pacjentom – zlecenia wykonywane. W szpitalu prowadzi się książkę zleceń i rozchodu leków na oddziałach. [...] W czasie rozmowy z chorymi nie usłyszano żadnej skargi pod adresem sióstr. Ze względu na to, że nie stwierdzono niedociągnięć na odcinku pracy pielęgniarzkiej Wydział Zdrowia PWRN uważa zarzuty podniesione w skardze za bezpodstawne”.

⁴⁴ „Monitor Polski” z 31 grudnia 1973 r., nr 57, poz. 324.

i Północnych⁴⁵ i art. 13 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 28 października 1948 r. o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia⁴⁶) przekazano siostron boromeuszkom nieodpłatnie na własność część ich nieruchomości w Trzebnicy, przejmując jednakże nieodpłatnie na własność państwa szpital zakonny wraz z ruchomościami użytkowymi wyłącznie na jego potrzeby. Jednocześnie na nieruchomości przekazanej kongregacji ustanowiono na rzecz państwa prawo bezpłatnego użytkowania w zakresie niezbędnym dla szpitala.

Po przejęciu Szpitala św. Elżbiety w Dusznikach Zdroju zatrudnione w nim siostry zakonne zakwaterowano w kilku pokojach na terenie szpitala, pobierając od nich comiesięczny czynsz w wysokości 4000 zł. Jednak wobec konieczności zorganizowania ambulatorium oraz przychodni i te pomieszczenia zdecydowano się opróżnić. Protokół powizytacyjny, sporządzony w związku z protestem złożonym przez siostrę przełożoną z Dusznik, informuje, że „zagadnienia pralni, kur, ogrodu przestały być sporne, gdyż siostry przeszły na pełne utrzymanie szpitala. Są także ubezpieczone”⁴⁷.

W Środzie Śląskiej zakonnicom ze Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo wraz z zabudowaniami szpitala odebrano budynek prowadzonego przez nie przedszkola (ochronki), część budynku głównego mieszczącego mieszkanie sióstr oraz gospodarstwo rolne, uzasadniając przejęcie rzekomym finansowaniem działalności szpitala z zysków wypracowywanych przez owo gospodarstwo i ochronkę dziecięcą, co szczególnie w przypadku tej ostatniej było niewykonalne, ponieważ była ona zakładem deficytowym. Ponadto stwierdzono, że „żłobek był pobudowany w latach 1924-1936 na fundamentach byłego starego szpitala”, i z tej przyczyny powinien zostać przejęty wraz ze szpitalem⁴⁸. Konwent pozbawiono nawet kaplicy domowej, ponieważ według komisji przejmującej, sta-

⁴⁵ Dz. U. 1971, nr 16 poz. 156.

⁴⁶ Dz. U. 1948, nr 55 poz. 434 z późniejszymi zmianami.

⁴⁷ Protokół z wizytacji szpitala sióstr elżbietanek w Dusznikach Zdroju z 13 maja 1950 r., AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 45.

⁴⁸ Pismo przewodniczącego komisji zdawczo-odbiorczej szpitala Serca Jezusowego w Środzie do MAP z 10 października 1949 r., sygn. 1668/B- 3289.

nowiła ona „jedność gospodarczą z majątkiem szpitala”⁴⁹. Personel zakonny pozostawiony w usamorzędowanym szpitalu otrzymywał tam „pełne utrzymanie”, natomiast siostry zatrudnione w przejętym przedszkolu pozostawiono w sprawach wyżywienia „w uznaniu Siostry Przełożonej”. Budynek przedszkola zakonnego w dalszym ciągu użytkowany był przez zakonnice, na mocy pisemnej umowy Caritas parafialnego z PZST, który występował jako właściciel obiektu. MAP, zatwierdzając protokół przejęcia Szpitala Serca Jezusowego w Środzie, wyłączył spod przejęcia jedynie przedmioty stanowiące własność osobistą zakonnice i personelu świeckiego oraz przedmioty kultu religijnego. Pozostałe nieruchomości zostały przejęte wraz ze szpitalem – zamieszkujące w nich siostry miały zostać przekwaterowane⁵⁰. Nie wzięto pod uwagę faktu, iż ochronka prowadzona przez siostry należała do kościelnej Caritas, zatem jej zabranie przy okazji przejmowania lecznicy zakonnej było nieprawne i stanowiło rażące przekroczenie kompetencji przez komisję zdawczo-odbiorczą⁵¹.

Przejęcie zakonnego zakładu opiekuńczego funkcjonującego w osobnym budynku „przy okazji” odebrania szpitala nie było zjawiskiem odosobnionym. Podczas przejmowania szpitala sióstr miłosierdzia prowincji chełmińskiej w Kościanie komisja zdawczo-odbiorcza zajęła budynek ochronki dziecięcej, kaplicę a nawet pomieszczenia klauzururowe. Podczas rozpatrywania odwołania komisja ministerialna stwierdziła, że zakonnice zostaną przeniesione do budynku poprzedszkolnego (przedszkole nie mogło kontynuować działalności ze względu na bliskość szpitala), będzie także wyodrębniona kaplica oraz pomieszczenia dla kapelana⁵². I w tym przypadku pozbawienie sióstr budynku przedszkola należy zakwalifikować jako działanie

⁴⁹ Pismo Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo w Środzie do MAP z 15 października 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1668/B- 3289, k. 2-3.

⁵⁰ Zatwierdzenie protokołu zdawczo-odbiorczego Szpitala Serca Jezusowego w Środzie z 31 grudnia 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1668/B- 3289, k. 9-10.

⁵¹ Sprzeciw przeciwko protokołowi zdawczo-odbiorczemu Szpitala Serca Jezusowego w Środzie z 11 stycznia 1950 r., AAN, MAP, sygn. 1668/B- 3289, k. 5-6.

⁵² Protokół z przeglądu składników majątkowych szpitala w Kościanie, do których Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia Prowincji Chełmińskiej zgłosiło roszczenia na piśmie w dniu 7 listopada 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280.

nielegalne, było ono prawdopodobnie rezultatem nadgorliwości ekipy przejmującej. Obiekt ten nie był bowiem w żaden sposób związany ze szpitalem (oprócz tego, że usytuowany był niedaleko od budynku lecznicy). Jeżeli chodzi zaś o zajęcie pomieszczeń klauzury zakonnej, nastąpiło złamanie uzgodnień ministra administracji publicznej B. Wolskiego z ks. biskupem Z. Choromańskim, sekretarzem Konferencji Episkopatu Polski z 3 października 1949 r., zgodnie z którymi klauzury sióstr zakonnych miały pozostać nietykalne⁵³.

Samowolne i złośliwe działania nazbyt „gorliwych” urzędników niskiego szczebla bywały bardzo dokuczliwe dla pozbawianych swego mienia zgromadzeń. Kiedy przełożona generalna Zgromadzenia Sióstr Służebniczek Niepokalanego Poczęcia NMP z Pleszewa złożyła protest przeciwko bezprawnemu przejściu (według niej nie zachodziły przesłanki art. 13 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 28 października 1948 r. o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia, albowiem w żaden sposób nie wykazano, by zgromadzenie nie było w możności utrzymać szpital na właściwym poziomie oraz by w razie pozostawiania szpitala pod zarządem zgromadzenia nie była możliwa prawidłowa realizacja sieci zakładów, przewidziana w art. 15 ust. 1) i wywłaszczeniu budynków i ruchomości zakonnego Szpitala św. Józefa w Szamotułach (w tym kaplicy klasztornej⁵⁴, klauzury zakonnice, żywego i martwego inwentarza)⁵⁵. Ponadto siostrom nie doręczono protokołu zdawczo-odbiorczego z wyszczególnieniem przejętych przez PZST składników majątkowych. Zwróciły się więc o doręczenie egzemplarza protokołu wraz z informacją o przysługujących im środkach odwoławczych, bez czego nie można było zaskarżyć decyzji komisji zdawczo-odbiorczej. Mimo kolejnych ponagleń zgromadzenie nie otrzymało żadnej odpowiedzi od władz, siostry wniosły ogólny protest przeciwko przejściu szpitala

⁵³ Zob. Pismo Kongregacji Szarych Sióstr św. Elżbiety, dom prowincjalny w Katowicach do dr Paruzala z 29 grudnia 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280.

⁵⁴ Zgodnie z instrukcją Ministerstwa Zdrowia „fakt, że znajdujące się w obrębie szpitali kaplice były użytkowane dla celów szpitalnych [...] uzasadnia całkowicie prawo przejścia ich w bezpłatne użytkowanie usamorządowionych szpitali”.

⁵⁵ Pismo Zgromadzenia Sióstr Służebniczek Niepokalanego Poczęcia NMP z Pleszewa do MAP z 8 października 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1667/B- 3287, k. 18-20.

oraz nieprawemu postępowaniu organów administracji państwowej i samorządowej zarówno podczas dokonywania zaboru szpitala, jak i po jego dokonaniu⁵⁶. Wskutek tych protestów powołano nową komisję, której przewodniczący przedłożył nowy podział składników majątkowych Szpital św. Józefa z uwzględnieniem dodatkowych pozycji zgłoszonych przez zgromadzenie. Uwzględniono pewne postulaty strony zdającej, jednak niejako „dla równowagi” odkryto istnienie pewnego poniemieckiego jeszcze baraku, rzekomo przez siostry nie zgłoszonego (nie one go zbudowały, ponadto nie stał on na terenie do nich należącym). Wydaje się, iż gmatwając oraz niepotrzebnie komplikując sprawy proste, kolejne komisje starały się rozwodnić i ukryć nieprawidłowości, których dopuścili się ich poprzednicy i oni sami. Ostatecznie w końcu grudnia 1949 r. odbyła się specjalna wizytacja ministerialna, podczas której obie strony przedstawiły do protokołu swe wnioski i propozycje, mające stać się podstawą do wydania wiążących decyzji przez MAP w terminie późniejszym. Przewodniczący komisji zdawczo-odbiorczej przejmującej szpital szamotułski w październiku 1949 r. wyjaśniał wtedy nieprawne przejęcie niektórych składników majątkowych zgromadzenia: „Przy dokonywaniu obejmowania zakładu nie stwierdzono, by zakład ten miał jakieś udziały w innych zakładach leczniczych i przedsiębiorstwach pomocniczych [...]. Jednak wobec pośpiechu komisja mogła popełnić uchybienia i usterki w sporządzonych spisach odnośnych elementów i urządzeń”⁵⁷. W orzeczeniu MAP z 31 grudnia 1949 r. zatwierdzającym ów protokół zapisano, że „od zajęcia zwolnione są składniki majątkowe zgodnie z ustaleniem zamieszczonym w protokole przez delegata”⁵⁸, co pozwala domniemywać, iż władze zdecydowały się uwzględnić przynajmniej część roszczeń zgromadzenia. Jednak dyrekcja przejętego szpitala, nie czekając na ostateczną decyzję,

⁵⁶ Pismo Zgromadzenia Sióstr Służebniczek Niepokalanego Poczęcia NMP z Pleszewa do Urzędu Wojewódzkiego Poznańskiego przez Starostwo Powiatowe w Szamotułach z 6 grudnia 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1667/B- 3287, k. 5-6.

⁵⁷ Sprawozdanie przewodniczącego komisji zdawczo-odbiorczej szpitala św. Józefa w Szamotułach, bez daty, AAN, MAP, sygn. 1667/B- 3287, k. 21-22.

⁵⁸ Protokół zdawczo-odbiorczy szpitala w Szamotułach, AAN, MAP, sygn. 1667/B- 3278, k. 4-5.

w przeddzień wigilii Bożego Narodzenia zajęła samowolnie pomieszczenie służące wyłącznie zakonnicom początkowo jako szwalnia, a później jako sypialnia. Postępowanie takie było rażąco sprzeczne z §§ 2 i 3 uchwały RM z 21 września 1949 r.⁵⁹ 6 marca 1950 r. dyrekcja szpitala wystosowała do władz zgromadzenia wezwanie do opuszczenia kolejnych pomieszczeń klauzurowych: refektarza i dwóch sypialni. Wobec zdecydowanego protestu konwentu⁶⁰ próbowano uzasadnić te bezprawne żądania ustaleniami zamieszczonymi w protokole zdawczo-odbiorczym⁶¹. Trudno posądzić dyrektora szpitala o niezajomość obowiązującej procedury przejęcia od poprzedniego właściciela lecznicy, której został przełożonym. Jego działania trzeba raczej ocenić jako próbę zastraszenia sióstr i zabór kolejnych składników majątkowych klasztoru metodą faktów dokonanych, co – wobec braku urzędowego odzewu na kolejne protesty zakonnic – czynił zapewne za wiedzą i zgodą władz wyższego szczebla. Siostry z pewnością jeszcze wielokrotnie próbowały odzyskać swoją własność. Wydaje się, że sprawę zakończyło dopiero autorytatywne orzeczenie Zarządu Profilaktyki i Lecznictwa Ministerstwa Zdrowia z lutego 1957 r., będące reakcją na kolejny protest sióstr służebniczek: „w sprawie zwrotu Szpitala św. Józefa w Szamotułach Ministerstwo Zdrowia wyjaśnia, że przejęcie ww. szpitala odbyło się w oparciu o obowiązujące przepisy bez jakichkolwiek wyPACEŃ. W związku z powyższym Ministerstwo Zdrowia nie widzi żadnych podstaw do roszczenia zwrotu tego szpitala”⁶².

⁵⁹ Pismo Zgromadzenia Sióstr Służebniczek Niepokalanego Poczęcia NMP z Pleszewa z 27 lutego 1950 r. do Urzędu Wojewódzkiego przez PZST w Szamotułach, dotyczące wyłączenia od przejęcia i wywłaszczenia pomieszczeń [...] służących wyłącznie celom naszego Zgromadzenia z przejętego przez PZST w Szamotułach [...] szpitala św. Józefa, AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 63.

⁶⁰ Pismo sióstr służebniczek do dyrekcji szpitala powiatowego w Szamotułach z 6 marca 1950 r., wykazujące bezpodstawność zgłaszanych przez nią roszczeń, AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 128.

⁶¹ Wezwanie dyrekcji szpitala powiatowego w Szamotułach z 6 marca 1950 r. do opuszczenia dalszych trzech pomieszczeń [...] zajmowanych dotychczas przez siostry [...] Zgromadzenia, AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 65.

⁶² Pismo Zarządu Profilaktyki i Lecznictwa Ministerstwa Zdrowia do Zgromadzenia SS. Służebniczek Niepokalanego Poczęcia NMP w Pleszewie z 15 lutego 1957 r. (LZN-221-PA/Po/570), AAN, UdSW, sygn. 32/33, k. 1.

Podobne protesty składały pozostałe zgromadzenia zakonne pozbawione swej własności. Komisja pod kierownictwem dra Paruzala badała m.in. odwołanie sióstr elżbietanek z Katowic⁶³, gdzie podobnie jak w przypadku opisanym wyżej (i jak w wielu innych podobnych przypadkach na terenie całego kraju), siostry sprzeciwiały się zagarnięciom mienia zakonnego, nie służącego przejmowanym szpitalom.

W Opolu oprócz szpitala św. Wojciecha, będącego własnością Fundacji Kościelnej św. Wojciecha, przejęto Szpital św. Józefa w pobliskim Prószkowie, który był instytucją niezależną od dużej lecznicy św. Wojciecha. Oba obiekty zarządzane były przez Fundację Kościelną, jednak szpital w Prószkowie nie był ujęty w uchwale Rady Ministrów z 21 września 1949 r. wśród zakładów przeznaczonych do przejęcia⁶⁴. Zarówno komisja zdawczo-odbiorcza, jak i zatwierdzające przejęcie Ministerstwo Administracji Publicznej uznały jednak wbrew faktom przedstawionym przez stronę kościelną, iż obiekt w Prószkowie stanowi część lecznicy św. Wojciecha i jako taki podlega przejęciu. Fundacji św. Wojciecha pozostawiono dom starców i zakład specjalny dla umysłowo chorych, zabierając jednakże gospodarstwo rolne o areale 16 ha, stanowiące podstawę utrzymania tych instytucji. Ok. 230 podopiecznych tych zakładów pozostawiono w ten sposób z dnia na dzień bez środków do życia⁶⁵. Przeciwno tym pozaprawnym działaniom protest złożył ks. Karol Knosała, kurator Fundacji Kościelnej św. Wojciecha, domagając się zwrotu pewnych ruchomości nie będących własnością Fundacji, lecz wypożyczonych jej przez Radę Polonii Amerykańskiej. Ponadto przedłożył pisma

⁶³ Protokół z wizytacji szpitala miejskiego nr 2 (dawnego szpitala św. Elżbiety) w Katowicach przeprowadzonej w dniu 28 grudnia 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1659/B-3280, k. 25. Zob. także pismo Kongregacji Szarych Sióstr św. Elżbiety do delegata MAP dra Bohdana Paruzala z 29 grudnia 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1659/B-3280, k. 39-40; pismo Kongregacji Szarych Sióstr św. Elżbiety do delegata MAP dra Bohdana Paruzala z 29 grudnia 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1659/B-3280, k. 40.

⁶⁴ Sprawozdanie z przebiegu prac komisji zdawczo-odbiorczej ds. przejmowania szpitala św. Wojciecha na rzecz PZST w Opolu, bez daty, AAN, MAP, sygn. 1672/B-3293, k. 152-156.

⁶⁵ Pismo administratora apostolskiego Śląska Opolskiego ks. B. Kominka do Ministerstwa Administracji Publicznej z dnia 12 października 1949 r. (L.O. VIII-78/49), sygn. 1659/B-3280, k. 38.

Administracji Apostolskiej Śląska Opolskiego zawierające sprzeciw wobec objęcia protokołem zdawczo-odbiorczym szpitala św. Józefa i majątku rolnego w Prószkowie⁶⁶. Osobny protest złożył ks. B. Kominiek, administrator apostolski Śląska Opolskiego, powołując się na art. 113 i 114 obowiązującej konstytucji RP⁶⁷. MAP nie uwzględniło odwołania administratora apostolskiego „z uwagi na to, że szpital w Prószkowie stanowi jedną z części zajętego szpitala [...] fundacji”. Jednocześnie zatwierdzono przejęcie „wszystkich pozostałych nieruchomości w Prószkowie”⁶⁸. Niebawem związki samorządowe przejęły także pozostałe zakłady opiekuńcze będące jeszcze w gestii Fundacji św. Wojciecha. Pretekstem była konieczność zapewnienia środków utrzymania podopiecznym tych instytucji. Kolejny protest Administracji Apostolskiej Śląska Opolskiego zaowocował wizytą komisji pod przewodnictwem dr Paruzala. W protokole stwierdzono, iż zarówno dom starców, jak i zakład specjalny dla umysłowo chorych objęte są dotacjami samorządowymi pokrywającymi koszty utrzymania pensjonariuszy. Zaznaczono także, że „od dnia przejścia [gospodarstwa rolnego], tzn. 3 października 1949 r. kuratorium Fundacji odmówiło z braku środków dalszego utrzymywania zakładów uza-

⁶⁶ Protokół zdawczo-odbiorczy szpitala św. Wojciecha w Opolu, bez daty, AAN, MAP, sygn. 1672/B- 3293, k. 4.

⁶⁷ Ustawa z 17 marca 1921 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. R. P. nr 44, poz. 267).

Art. 113. Każdy związek religijny, uznany przez Państwo, ma prawo urządzić zbiorowe i publiczne nabożeństwa, może samodzielnie prowadzić swe sprawy wewnętrzne, może posiadać i nabywać majątek ruchomy i nieruchomy, zarządzać nim i rozporządzać, pozostaje w posiadaniu i używaniu swoich fundacji i funduszy, tudzież zakładów dla celów wyznaniowych, naukowych i dobroczynnych. Żaden związek religijny jednak nie może stawać w sprzeczności z ustawami państwa. Art. 114. Wyznanie rzymsko-katolickie, będące religią przeważającą większości narodu, zajmuje w Państwie naczelne stanowisko wśród równouprawnionych wyznań. Kościół Rzymsko-Katolicki rządzi się własnymi prawami. Stosunek Państwa do Kościoła będzie określony na podstawie układu ze Stolicą Apostolską, który podlega ratyfikacji przez Sejm.

⁶⁸ Orzeczenie Ministra Administracji Publicznej z dnia 31 grudnia 1949 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Zdrowia w sprawie zatwierdzenia protokołu zdawczo-odbiorczego szpitala św. Wojciecha w Opolu, AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 35.

sadniając to tym, że administracja szpitala przejęła również należące do tych zakładów gospodarstwo rolne⁶⁹. Prezentowany przykład dobrze ukazuje intencje władzy ludowej wobec instytucji realizujących misję charytatywną Kościoła. Oto zgodnie z „tastyką salami” dokonano bezprawnego zaboru części majątku legalnie działającej fundacji kościelnej w taki sposób, aby uniemożliwić jej funkcjonowanie jako całości, a następnie – występując w obronie zagrożonych podopiecznych – przejąć resztę majątku kościelnego, doprowadzając jednocześnie do upadku zasłużoną (i sprawnie dotychczas działającą) instytucję charytatywną.

Z czasem MAP przyjmowało taktykę zaprzeczania faktom oczywistym i sprawdzalnym. Kiedy 31 grudnia 1949 r. dokonano zatwierdzenia protokołu zdawczo-odbiorczego przejęcia szpitali siostr elżbietanek w Pucku i Starogardzie bez zastrzeżeń, w orzeczeniu znalazł się zapis, iż do protokołów nie zostały zgłoszone żadne zarzuty. Nie było to jednak prawdą. O przejęciu szpitali nie zostały powiadomione władze prowincji poznańskiej i toruńskiej ss. elżbietanek, prawnie reprezentujące właściciela obiektów, czyli zakon. O przejęciu powiadomiono tylko obecne w konwentach ich przełożone, które jednak nie miały żadnych uprawnień do reprezentowania zgromadzenia w kwestiach majątkowych. Władze prowincjalne dowiedziały się o dokonanych zajęciach już po fakcie i po podpisaniu protokołów przejęcia szpitali przez zastraszone (i nieuprawnione) przełożone konwentów lokalnych, które nie wniosły wtedy żadnych zastrzeżeń do protokołów zdawczo-odbiorczych. MAP uznało zatem, że żadne zgromadzenie w ogóle żadnych zastrzeżeń nie zgłosiło. Jednakże władze prowincji wystosowały w tej sprawie obszerny sprzeciw do MAP, w którym podniesiono wiele zastrzeżeń. Pismo zostało wysłane listem poleconym, zatem należało uznać je za skutecznie doręczone. Do pisma tego dołączono odpis sprzeciwu wcześniejszego, dotyczącego wyłączenia i zwolnienia spod zajęcia części nieruchomości oraz bezprawnego zabrania gotówki. Wobec tego, że

⁶⁹ Protokół spisany dnia 17 kwietnia 1950 r. w szpitalu św. Wojciecha w Opolu w związku z rozpatrywaniem sprzeciwu [...] na przejęcie Domu Starców i Zakładu dla Umysłowo Upośledzonych w Prószkowie, AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 37.

w Polsce nie funkcjonowało sądownictwo administracyjne, siostry zwróciły się do Rady Państwa⁷⁰, wnosząc o spowodowanie uchylecia przez MAP orzeczenia⁷¹ wydanego z naruszeniem obowiązującego prawa⁷².

W grudniu 1949 r. Kancelaria Rady Państwa skierowała do Prezydów WRN w Krakowie i we Wrocławiu pisma informujące, że „w związku z organizowaniem klinik Akademii Lekarskiej [...] zachodzi konieczność przejęcia przez Państwo szpitali użytkowanych na cele klinik celem podporządkowania ich jednemu ośrodkowi dyspozycyjnemu, co umożliwi prowadzenie planowej i racjonalnej gospodarki w tej dziedzinie”. Zamierzano przejąć szpitale miejskie (stanowiły one własność gmin miejskich) – dawne lecznice oo. bonifratrów w Krakowie i Wrocławiu oraz były Szpital „Betezda”, który do przejęcia na rzecz gminy m. Wrocławia w dniu 3 października 1949 r. był własnością Polskiej Parafii Ewangelicko-Augsburskiej we Wrocławiu. Kancelaria Rady Państwa prosiła PWRN o spowodowanie, by Miejska Rada Narodowa powzięła uchwałę o przekazaniu z dniem 1 stycznia 1950 r. na rzecz państwa Szpitala Miejskiego. Personel lekarski, pielęgniarski i administracyjny miał „przejsć do służby pań-

⁷⁰ Pismo prełożonej prowincjalnej ss. elżbietanek w Toruniu do Rady Państwa w Warszawie z 14 marca 1950 r. w sprawie przejęcia na własność przez samorządowe związki szpitali kongregacyjnych, AAN, MAP, sygn. 1659/B- 3280, k. 47.

⁷¹ Art. 100 rozporządzenia prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 marca 1928 r. o postępowaniu administracyjnym (Dz. U. nr 36, poz. 341) przewidywał możliwość uchylecia lub zmiany prawomocnej decyzji, na podstawie której strony lub osoby nabyły już prawa, za zgodą tych osób lub stron, o ile temu nie sprzeciwiają się ustawy. Jednak adresat pisma kongregacji, czyli Rada Państwa nie była stroną w przedmiotowym sporze, było także bardzo wątpliwe, aby chciała w tej kwestii wpływać na postępowanie MAP.

⁷² Art. 68, pkt. 2 powyższego rozporządzenia prezydenta RP o postępowaniu administracyjnym przewiduje załatwianie spraw w formie pisemnej i doręczanie stronom odpowiednich pism, jeżeli tego wymagają przepisy bądź wprost, bądź pośrednio lub wtedy, gdy leży to wyraźnie w interesie strony. Pomimo iż ostatnia okoliczność w omawianym przypadku z pewnością zaszła, jednak urzędnicy MAP nie zawiadomili właściciela przejmowanego szpitala ani o samym zamiarze przejęcia, ani o rozpoczęciu stosownych procedur przez komisje zdawczo-odbiorcze. Działo się tak we wszystkich przypadkach przejęć, ponieważ w zamyśle MAP akcja odbierania szpitali miała być przeprowadzona z wykorzystaniem czynnika zaskoczenia.

stwowej”⁷³. Czyniąc zadość tej prośbie, Prezydium MRN w Krakowie w dniu 30 grudnia 1949 r. podjęło jednogłośnie uchwałę o przekazaniu państwu byłego szpitala oo. bonifratrów⁷⁴. Włączenie tych lecznic do struktur organizowanych przez władze państwowe uczelni medycznych odbyło się w podobny sposób. Najpierw przejęły dany szpital gminy miejskie, zgodnie z §1 uchwały RM z dnia 21 września 1949 r. w sprawie przejścia przez związki samorządu terytorialnego niektórych szpitali utrzymywanych przez stowarzyszenia: „Polski Czerwony Krzyż” i „Towarzystwo Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej” oraz przez kongregacje, związki, stowarzyszenia religijne i fundacje. Drugim etapem było wystąpienie Kancelarii Rady Państwa do Prezydium właściwej Wojewódzkiej Rady Narodowej z prośbą o spowodowanie, aby Miejska Rada Narodowa przekazała na rzecz państwa wskazany szpital, będący w jej gestii. Gremia te skwapliwie podejmowały stosowne uchwały.

W nieco inny sposób przejęto faktyczną kontrolę nad łódzkim Szpitalem Św. Rodziny, należącym do Zgromadzenia Sióstr Świętej Rodziny. Założony w 1934 r., po wojnie został przez władze przekazany zgromadzeniu. Od 1 stycznia 1949 r. szpital na mocy dekretu Ministra Zdrowia był zaliczany do zakładów społecznych służby zdrowia – miał bowiem być wykorzystany do szkolenia przyszłych lekarzy⁷⁵. Nie został jednak przejęty na własność gminy m. Łodzi ani upaństwowiony na mocy uchwał Rady Ministrów z 21 września 1949 r.⁷⁶. Prawdopodobnie obawiano się negatywnej reakcji ludności, która miała świeżo w pamięci fakt przekazania szpitala przez władze zgromadzeniu po zakończeniu działań wojennych. Być może poskutkowało interwencją biskupa łódzkiego Michała Klepacza, który był

⁷³ Pismo Kancelarii Rady Państwa z grudnia 1949 r. (brak daty dziennej) do Prezydium WRN w Krakowie, AAN, MAP, sygn. 1660/B- 3281 (SA II-1-5158), k. 45; Pismo Kancelarii Rady Państwa do PWRN we Wrocławiu (Pr. III-2/2049/49) z 22 grudnia 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1686/B- 3307, k. 1.

⁷⁴ Protokół nr 64 PMRN w Krakowie z 30 grudnia 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1660/B-3281, k. 48-49.

⁷⁵ Pismo łódzkiego Domu Sióstr Świętej Rodziny do min. Antoniego Bidy z 6 grudnia 1950 r., AAN, UdSW, sygn. 8/1282, k. 7-8.

⁷⁶ „Monitor Polski” z 1 października 1949 r., nr A- 68, poz. 884 i 885.

hierarchią pozytywnie postrzeganym przez ówczesne władze partyjno-państwowe⁷⁷. 31 maja 1949 r. pomiędzy prowadzącym szpital łódzkim Domem Zgromadzenia Sióstr Świętej Rodziny z Bordeaux a Uniwersytetem Łódzkim została zawarta umowa⁷⁸, na mocy której zgromadzenie przekazało prowadzenie szpitala „pod względem lekarskim” I Klinice Chirurgicznej UŁ począwszy od dnia 1 sierpnia 1949 r. Do sióstr natomiast należeć miało administrowanie lecznicą, układanie budżetu w porozumieniu z przedstawicielem uczelni oraz zatrudnianie personelu. W umowie potwierdzono, że „właścicielem nieruchomości przy ul. Wigury 49 jest Łódzki Dom Zgromadzenia Sióstr Świętej Rodziny”.

Sytuacja taka była trudna do przyjęcia dla centralnych władz wyznaniowych i Prezydium Rady Narodowej m. Łodzi, które zmierzało do zdobycia pełni władzy nad szpitalem. W korespondencji z UdSW przedstawiano nieprawdziwe i stronnicze informacje na temat lecznicy i prowadzących ją zakonnic. Pisano, że do 1939 r. Szpital Świętej Rodziny był placówką „elitarną” przeznaczoną dla sfer drobnomieszczańskich, że w czasie okupacji był administrowany przez Niemców, a siostry były w nim zatrudnione jako posługaczki – „nie stwierdzono, żeby czyniły coś dla dobra Polaków”⁷⁹. Postanowiono skorzystać z przepisów ustawy z dnia 28 października 1948 r. o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia. Art. 19 ust. 1 te same ustawy stanowi, iż normy obsady personalnej i „inne w zakresie gospodarki” dla zakładów społecznych służby zdrowia ustala minister zdrowia. Zgodnie z art. 23 ust. 1 minister zdrowia mógł powoływać fachowych pracowników społecznych zakładów służby zdrowia na doksztalcenie się w zakresie ich zawodu. W oparciu o te przepisy, a także o art. 24 ustawy, dający Radzie Ministrów kompetencje w dziedzinie ustalania zasad wy-

⁷⁷ Pismo bpa łódzkiego Michała Klepacza do min. A. Bidy z 6 grudnia 1950 r., AAN, UdSW, sygn. 8/1282, k. 1.

⁷⁸ Umowa zawarta w dniu 31 maja 1949 r. między Uniwersytetem Łódzkim a Łódzkim Domem Sióstr Świętej Rodziny z Bordeaux, prowadzącym szpital pod nazwą „Szpital Świętej Rodziny”, AAN, UdSW, sygn. 8/1282, k. 3.

⁷⁹ Pismo Prezydium Rady Narodowej m. Łodzi do UdSW z 5 stycznia 1951 r., (L. Dz. 17. S. 2-3/106/50), AAN, UdSW, sygn. 8/1282, k. 2.

gradzania pracowników w społecznych zakładach służby zdrowia zamierzano (w porozumieniu z Referatem do Spraw Wyznań) wprowadzić na stanowiska wicedyrektora i przełożonej szpitala osoby, które „ukończyły specjalne kursy przy Ministerstwie Zdrowia”⁸⁰. Oznacza to, że PRN m. Łodzi bezprawnie uznało się za kompetentne do faktycznej zmiany postanowień umowy zawartej między Zgromadzeniem Sióstr Świętej Rodziny a Uniwersytetem Łódzkim, zmierzając do wyzucia prawnego właściciela szpitala z jego własności.

W październiku 1949 r. gmina m. Wrocławia przejęła Szpital „Betezda”, będący własnością Polskiej Parafii Ewangelicko-Augsburskiej z przeznaczeniem, jak to już wyżej wspomniano, na kliniki powstającej wyższej uczelni medycznej⁸¹. W tym przypadku właściwie poprawniej byłoby mówić o „nieodpłatnym przekazaniu”⁸² niż przejęciu, gdyż Rada Szpitala była o zamiarach władz powiadomiona na długo wcześniej tak, że zdążyła nawet uchwalić wypłacenie pracownikom pożegnalnej premii⁸³. Sama zmiana właściciela szpitala odbyła się bardzo spokojnie, gdyż „dotychczasowa dyrekcja [...] do sprawy przekazania odniosła się bardzo lojalnie, wykonując wszystkie zlecenia komisji i wydatnie uczestnicząc w jej pracach”⁸⁴. Polska Parafia Ewangelicko-Augsburska zastrzegła sobie w protokole zdawczo-odbiorczym, aby „zadośćuczyniono przepisom prawa wewnętrznego Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego, mianowicie [w kwestii] powzięcia odnośnej uchwały przez Ogólne Zebranie Parafialne zatwierdzonej potem przez Konsystorz Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego w RP”⁸⁵. Zastrzeżono także zwrot przedmiotów

⁸⁰ Zob. przypis 77.

⁸¹ Pismo komisji zdawczo-odbiorczej szpitala „Betezda” do Polskiej Parafii Ewangelicko-Augsburskiej we Wrocławiu z 4 października 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1686/B- 3307.

⁸² Tamże. Taki zwrot jest użyty w piśmie.

⁸³ Wyciąg z protokołu nr 22 z zebrania Rady Szpitala „Betezda”, odbytego w dniu 11 lipca 1949 r. o godz. 17.00, AAN, MAP, sygn. 1686/B- 3307.

⁸⁴ Sprawozdanie z prac komisji zdawczo-odbiorczej szpitala „Betezda” za czas 3. X. 49- 20. X. 49, AAN, MAP, sygn. 1686/B- 3307, k. 108.

⁸⁵ Protokół zdawczo-odbiorczy szpitala „Betezda” z 20 października 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1686/B- 3307.

kultu wraz z fisharmonią oraz „utrzymanie uchwalonych przez Radę Szpitala stypendiów dla dwóch studentów medycyny wyznania ewangelicko-augsburskiego, każde w wysokości 4000, 00 zł miesięcznie”⁸⁶. Kolejne zastrzeżenie dotyczyło zwolnienia od „nieodpłatnego przekazania” pewnych parceli położonych przy ul. Bardzkiej we Wrocławiu, należących jakoby do parafii i nie mających żadnego związku ze szpitalem. Jednak komisja przejmująca stwierdziła, że „na gruzach znajdujących się na parceli domów wisiała tabliczka «własność szpitala Betezda»”. Ponadto przesłuchany na tą okoliczność gospodarz szpitala oświadczył, że parcele należą do szpitala i były przezeń użytkowane już od wielu lat⁸⁷. Zatwierdzając protokół zdawczo-odbiorczy MAP zadecydowało o zwrocie przedmiotów kultu, nie ustosunkowując się w ogóle do spraw stypendiów⁸⁸.

Bez żadnych kłopotów odbyło się przejście szpitala Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej w Wałbrzychu. Ten nowoczesny, dobrze wyposażony obiekt został uruchomiony w lipcu 1948 r., służył jako szpital publiczny, przyjmując wszystkich pacjentów. Wałbrzyski oddział TOZLŻ złożył do protokołu wnioski o wyłączenie spod przejścia majątku ruchomego (w tym jednego samochodu ciężarowego marki GMC, będącego własnością „Joint’u”⁸⁹, nie szpitala)⁹⁰ oraz ambulatorium, poradni dla matki i dziecka oraz żłobka, które były prowadzone przez oddzielną administrację, a tylko

⁸⁶ Zastrzeżenie nr 1 wniesione przez parafię ewangelicko-augsburską do protokołu zdawczo-odbiorczego, brak daty, AAN, MAP, sygn. 1686/B- 3307, k. 111.

⁸⁷ Zastrzeżenie nr 2 wniesione przez parafię ewangelicko-augsburską do protokołu zdawczo-odbiorczego z 20 października 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1686/B- 3307, k. 112.

⁸⁸ Orzeczenie MAP o zatwierdzeniu protokołu zdawczo-odbiorczego szpitala „Betezda” we Wrocławiu, ul. Dyrekcyjna 5- 7 z 31 grudnia 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1686/B- 3307, k. 4-5.

⁸⁹ American Joint Distribution Committee, tzw. „Joint” – amerykańska organizacja charytatywna niosąca pomoc Żydom polskim. Zob. J. Majka, *Rola dobroczynności w życiu społecznym i gospodarczym na przykładzie działalności dobroczynnej w Polsce po drugiej wojnie światowej*, „Roczniki Filozoficzne” 2 (1960), s. 81.

⁹⁰ Protokół zdawczo-odbiorczy szpitala Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej w Wałbrzychu, bez daty, AAN, MAP, sygn. 1681/B- 3302.

wynajmowały pomieszczenia w szpitalu⁹¹. Podczas zatwierdzania protokołu zdawczo-odbiorczego stwierdzono jednak, że strona przekazująca żadnych zarzutów i uwag nie wniosła. W konsekwencji zatwierdzono przejęcie całego majątku ujętego w protokole bez jakichkolwiek wyłączeń⁹².

W maju 1952 r. Referat ds. Wyznaniowych Prezydium WRN w Olsztynie zawiadomił UdSW, iż „w Bisztyнку [...] znajduje się szpital kompletnie wyposażony, który jest własnością Zgromadzenia Sióstr św. Katarzyny [z Aleksandrii]. W szpitalu jest tylko kilka zakonnic”⁹³. Wydział Zdrowia PWRN w Olsztynie już we wrześniu 1951 r. podpisał z właścicielkami szpitala umowę dzierżawną, „nie uzgodniwszy jednak formy przejęcia lecznicy z [...] Referatem. Aby naprawić to «zaniedbanie» ten ostatni zaproponował UdSW zerwanie umowy dzierżawnej ze Zgromadzeniem i upaństwowienie [...] szpitala”⁹⁴. Urząd do Spraw Wyznań nie miał zastrzeżeń co do dokonania przejęcia, odpowiedział możliwą do zastosowania w tym przypadku podstawę prawną (była nią ustawa z 28 października 1948 r.) i poinformował, że „kompetencyjnie sprawa należy do Ministerstwa Zdrowia”⁹⁵. Niebawem w przejętym budynku lecznicy otwarty został państwowy szpital przeciwgruźliczy⁹⁶.

Na podstawie ustawy z dnia 28 października 1948 r. przejęto także na własność państwa Sanatorium Przeciwgruźlicze pw. św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich, stanowiące własność kongregacji Sióstr św. Karola Boromeusza z siedzibą w Trzebnicy. Przejętą lecz-

⁹¹ Pismo Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej w Wałbrzychu z 6 października 1949 r. (743/490) do przewodniczącego komisji zdawczo-odbiorczej ds. przejmowania szpitali w Wałbrzychu, AAN, MAP, sygn. 1681/B- 3302, k. 166.

⁹² Orzeczenie MAP z 31 grudnia 1949 r. w sprawie zatwierdzenia protokołu zdawczo-odbiorczego szpitala Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej w Wałbrzychu przy ul. Paderewskiego 10, AAN, MAP, sygn. 1681/B- 3302, k. 1.

⁹³ Zob. M. Krebs, *Zgromadzenie sióstr św. Katarzyny Dziewicy i Męczennicy w diecezji warmińskiej w latach 1933-1993*, Olsztyn 1995, s. 308-311.

⁹⁴ Pismo Referatu ds. Wyznaniowych PWRN w Olsztynie z maja 1952 r. (bez daty dziennej), (W. 7/10/107/51), AAN, UdSW, sygn. 16/46, k. 1.

⁹⁵ Pismo UdSW do Prezydium WRN – Referat ds. Wyznań w Olsztynie z 31 maja 1952 r. (IV- 5/24/52), AAN, UdSW, sygn. 16/46, k. 1.

⁹⁶ http://www.szpital-biskupiec.pl/info_hist.php, 3 sierpnia 2006 r.

nię przekazano Wydziałowi Zdrowia Prezydium WRN we Wrocławiu⁹⁷. Sanatorium to zostało uznane zarządzeniem Ministra Zdrowia z 12 czerwca 1953 r. za zakład społeczny służby zdrowia⁹⁸. Przejęcie uzasadniono w sposób następujący: „Chorzy pozostający przez dłuższy czas w sanatorium pozostają pod wpływem personelu zakonnego, co stwarza atmosferę niezadowolenia i bywa powodem niepotrzebnych zadrażnień. Celem nadania służbie zdrowia na odcinku walki z gruźlicą jednolitego charakteru, zachodzi konieczna potrzeba upaństwowienia ww. sanatorium jako jednego z ostatnich zakładów będących jeszcze w rękach kongregacji”⁹⁹. W sanatorium pracowało 8 zakonnice opiekujących się 120 chorymi. Władze zarzucały im, że „trudnią się leczeniem ludności wiejskiej [...] przy czym wywierają szkodliwy wpływ na chłopów. Lekarstwa otrzymują w przesyłkach z zagranicy. Również wśród chorych prowadzą wrogą propagandę”¹⁰⁰.

6. STOSUNEK NOWYCH WŁAŚCICIELI DO ZOBOWIĄZAŃ W ZWIĄZKU Z UTRZYMANIEM SZPITALI

Artykuł 4 uchwały Rady Ministrów z dnia 21 września 1949 r. w sprawie przejścia na własność samorządu terytorialnego niektórych szpitali utrzymywanych przez stowarzyszenia: „Polski Czerwony Krzyż” i „Towarzystwo Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej” oraz przez kongregacje, związki, stowarzyszenia religijne i fundacje stanowił, iż „związki samorządu terytorialnego i gminy miejskie przejmują uprawnienia i zobowiązania stowarzyszeń, związków i osób prawnych powstałe w związku z utrzymaniem szpitali [...]”. Na nie-

⁹⁷ Odpis uchwały Rady Ministrów z 16 czerwca 1954 r. (P. Rz. 443/54) w sprawie przejścia na własność Państwa „Sanatorium Przeciwgruźliczego pw. Św. Antoniego” w Ząbkowicach Śląskich, AAN, UdSW, sygn. 17/40, k. 3.

⁹⁸ Projekt uchwały Rady Ministrów w sprawie przejścia na własność Państwa zakładu społecznego służby zdrowia pod nazwą [...] w [...], AAN, UdSW, sygn. 17/40.

⁹⁹ Tamże.

¹⁰⁰ Pismo Prezydium WRN we Wrocławiu do UdSW z kwietnia 1954 r. (brak daty dziennej) (W 3/18/54), poufne, AAN, UdSW, sygn. 17/40, k. 9.

których szpitalach prowadzonych przez zgromadzenia zakonne ciążył obowiązek utrzymania siostr emerytek¹⁰¹, w innych rezerwowano niewielką część łóżek na potrzeby duchowieństwa bądź osób konsekrowanych¹⁰². Szpitale utrzymywały także kapelanów¹⁰³. Akt fundacyjny późniejszego Szpitala Związku Międzykomunalnego w Klimowicznie zastrzegł pierwszeństwo w korzystaniu z jednego łóżka dla osoby zakwalifikowanej przez miejscowego proboszcza¹⁰⁴. Władze po dokonaniu przejęć szpitali nie honorowały jednak tych zobowiązań¹⁰⁵. Odnośnie powyższej proboszczowskiej UdSW wydał następu-

¹⁰¹ Np. Zgromadzenie Sióstr Służebniczek Niepokalanego Poczęcia NMP z Pleszewa utrzymywało w swym szpitalu w Szamotułach 8 siostr emerytek, byłych pracownic lecznicy. Zob. Pismo Zgromadzenia Sióstr Służebniczek Niepokalanego Poczęcia NMP z Pleszewa do PZST w Szamotułach z 31 grudnia 1949 r., AAN, MAP, sygn. 1667/B- 3287, k. 170-174.

¹⁰² Np. Zgromadzenie Sióstr św. Rodziny z Bordeaux rezerwowało w swym szpitalu Świętej Rodziny w Łodzi 4 ze 110 miejsc dla potrzeb księży, zakonników i zakonnic. Zob. Umowa zawarta w dniu 31 maja 1949 r. między Uniwersytetem Łódzkim a Łódzkim Domem Sióstr Świętej Rodziny z Bordeaux, prowadzącym szpital pod nazwą „Szpital Świętej Rodziny”, AAN, UdSW, sygn. 8/1282, k. 3.

¹⁰³ Zob. Pismo ks. Karola Knośaty, kuratora Fundacji św. Wojciecha w sprawie wyłączenia od zajęcia [...] nieruchomości i ruchomości, bez daty, AAN, MAP, sygn. 1672/B- 3293, k. 157.

¹⁰⁴ Pismo UdSW do Referatu ds. Wyznań PWRN w Pruszkowie z 17 marca 1951 r. (II.6/139/51), AAN, UdSW, sygn. 8/1581, k. 1.

¹⁰⁵ Pismo Ministerstwa Zdrowia (I. III. 1367/50) do MAP z 10 kwietnia 1950 r., poufne, AAN, MAP, sygn. 1685/B- 3306: „Na pismo nr S.A. VI-3-3544 z 26 stycznia 1950 r. Ministerstwo Zdrowia oświadcza, co następuje:

1. Do zagadnienia lecznictwa dla siostr /braci/ zakonnych niezatrudnionych w szpitalu. Roszczenia zakonów i kongregacji do rezerwowania przez związki samorządowe dla potrzeb lecznictwa siostr /braci/ zakonnych takiej ilości łóżek szpitalnych, jaką dane zakony bądź kongregacje rezerwowały dla tych potrzeb przed przejęciem szpitali przez związki samorządowe Ministerstwo Zdrowia uważa za pozbawione podstaw prawnych. Istniejący bowiem w szpitalach zakonnych stan rzeczy przed ich przejęciem nie był wynikiem żadnych stosunków obligacyjnych, a wynikał jedynie z czysto administracyjnej wewnętrznej zależności szpitali od odnośnych zakonów i kongregacji. Z chwilą odjęcia zakonowi prawa własności szpitala, wszystkie uprawnienia wewnątrzno-administracyjne zakonu bądź kongregacji w stosunku do danego szpitala wypływające z tytułu własności wygasają i brak jest podstaw prawnych do honorowania przez związki samorządowe stanów faktycznych ustanowionych przez zakony i kongregacje na mocy tego rodzaju czysto administracyjnych wewnętrznych zarządzeń.

jącą opinię: „Z takiego prawa nie mogłaby w Polsce Ludowej czynić użytku żadna osoba, nawet gdyby ono jej według prawa cywilnego przysługiwało. Według art. 13 ustawy z dnia 18 lipca 1950 r. przepisy ogólne prawa cywilnego (Dz. U. RP nr 34, poz. 311) nie można czynić ze swego prawa użytku, który by naruszał zasady współżycia społecznego

2. Do zagadnienia siostr emerytek. Również roszczenie zakonów i kongregacji do utrzymywania przez usamorzadowione szpitale „emerytek”, zdaniem Ministerstwa Zdrowia nie znajduje żadnego uzasadnienia prawnego. Fakt bowiem utrzymywania przez szpitale zakonne siostr po utracie przez nie zdolności do pracy nie wynikał ze zobowiązań opartych na stosunku pracy. Lecz jedynie z wewnętrznych zasad organizacyjnych zakonów i podobnie jak stan rzeczy opisany w p. 1 opierał się jedynie na czysto administracyjnej wewnętrznej zależności poszczególnych szpitali od zakonów i kongregacji jako właścicieli tych szpitali. Zatem stan rzeczy, do którego wysuwają roszczenia zakony i kongregacje, jako że nie powstał w istocie swej w związku z prowadzeniem przez zakony i kongregacje szpitali nie może być przyjęty i honorowany przez związki samorządowe w sensie zobowiązań o których mowa w §4 uchwały Rady Ministrów z 21 września 1949 r.

3. Do zagadnień domów lokalnych i gospodarstw oraz związanego z tym problemem rozdziału nieruchomości pomiędzy szpital i zakon. W myśl §2 powołanej uchwały RM z dn. 21 września 1949 r. w użytkowanie związków samorządu terytorialnego przechodzą jedynie nieruchomości użytkowane dla potrzeb przejętych przez związki samorządowe szpitali. W przypadku zatem, gdy jakaś nieruchomość /dom, gospodarstwo rolne/ nie była w ogóle użytkowana dla celów szpitalnych, nie może zdaniem Ministerstwa Zdrowia nastąpić przejście jej w użytkowanie usamorzadowionego szpitala. Zajęcie autorytatywnego stanowiska winno zależeć zdaniem Ministerstwa Zdrowia w każdym poszczególnym przypadku od konkretnych ustaleń, czy i w jakim stopniu dana nieruchomość była użytkowana do celów szpitalnych.

4. Do zagadnienia kaplic i kapelanów. Zdaniem Ministerstwa Zdrowia dla sprawy roszczeń zakonów obojętna jest okoliczność, iż jakoby kaplice szpitalne nie przynależały do szpitali, lecz do zakonów i kongregacji. Bezsporny bowiem jest fakt, że znajdujące się w obrębie szpitali kaplice były użytkowane dla celów szpitalnych i fakt ten uzasadnia całkowite prawo przejścia ich w bezpłatne użytkowanie usamorzadowionych szpitali. Okoliczność jednoczesnego użytkowania kaplic szpitalnych dla celów zakonnych i kongregacyjnych nie analogicznie jak przy zagadnieniach omówionych w punktach 1 i 2 nie nadaje faktom korzystania przez zakony i kongregacje z kaplic szpitalnych charakteru zobowiązań przechodzących na związki samorządowe z mocy §4 uchwały Rady Ministrów z 21 września 1949 r. Zagadnienie kapelanów będzie rozstrzygnięte osobnym okólnikiem.

5. Do zagadnienia szpitala OO. Bonifratrów w Krakowie. Przejęcie tego szpitala nastąpiło za zgodą kancelarii Rady Państwa i Ministerstwo Zdrowia uważało, iż Kancelaria ta przy wyrażaniu swej zgody działała w porozumieniu z MAP”.

nego w Państwie Ludowym. Zasadą współżycia społecznego realizowaną w Polsce Ludowej jest udzielanie pomocy całej ludności na warunkach określonych przez przepisy prawne. Szpital [...] jest państwowym zakładem społecznym służby zdrowia [...]. Uprzywilejowanie kogokolwiek do korzystania z pomocy leczniczej w tym szpitalu, oparte na poleceniu osoby nieuprawnionej [...] naruszałoby zasady współżycia w Państwie Ludowym, dlatego nie powinno być honorowane”¹⁰⁶.

WNIOSKI

1. Ustawa z dnia 28 października 1948 r. o zakładach społecznej służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia została tak skonstruowana, że w oparciu o jej przepisy władze mogły upaństwować bezpośrednio lub pośrednio, poprzez przejęcie na rzecz PZST praktycznie każdy szpital dotychczas nie przejęty na rzecz państwa lub nie usamorzadowiony.

2. Wątpliwości budzi sposób przygotowania uchwał RM z 21 września 1949 r. Jak już wyżej wspomniano, w uchwałach tych powoływano się na zgodę Rady Państwa, która – jak świadczą dokumenty archiwalne – została jednak udzielona dopiero 7 dni po wydaniu uchwał, 28 września 1949 r. Zatem zostały one uchwalone w sposób naruszający przepis art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 28 października 1948 r. w którym zapisano, że „uchwały te wymagają zgody Rady Państwa”.

3. Praktycznie we wszystkich przypadkach przejęć występowały problemy z niewłaściwym zakwalifikowaniem zakonnych i szpitalnych składników majątkowych. Obie uchwały RM z dnia 21 września 1949 r. stanowiły, że nieruchomości użytkowane dotychczas dla potrzeb szpitali przechodzą w bezpłatne użytkowanie nowych właścicieli (skarbu państwa lub związków samorządu terytorialnego i gmin

¹⁰⁶ Zob. przypis 69.

miejskich). Owo „bezpłatne użytkowanie” oznaczało w praktyce zupełne wyzucie właściciela nieruchomości z prawa zawiadywania swoją rzeczą, było więc zakamuflowanym zaborem mienia bez prawa do odszkodowania. W rzeczywistości przepis ten był przez komisje zdawczo-odbiorcze interpretowany „rozszerzająco”, regułą bowiem było przejmowanie całego majątku nieruchomego, w tym zabudowań i pomieszczeń w żaden sposób nie użytkowanych dla potrzeb przejętego szpitala, a nawet z nim nie związanych. Prowadziło to do sytuacji kuriozalnych, gdy władze pozbawiały zgromadzenia zakonne nie tylko lecznic czy pomocniczych gospodarstw rolnych, ale także zajmowały pomieszczenia klauzurowe, kaplice czy nawet grotę ze świętą figurą wewnątrz. Kiedy poszkodowane zakony próbowały dochodzić swych praw przez wnoszenie odwołań od orzeczeń komisji zdawczo-odbiorczych, lekceważono zupełnie ich argumenty, nie odpowiadało na pisma bądź konstruowano karkołomne uzasadnienia dokonanych bezprawnie przejęć, dowodząc na przykład, że kaplica szpitalna jak najbardziej była użytkowana dla potrzeb szpitala, ponieważ odwiedzali ją chorzy w tym szpitalu się leczący. Celem tych działań, oprócz zawłaszczenia mienia kościelnego, było utrudnienie życia zakonnikom lub zakonnicom pozostającym w przyszpitalnym domu zakonnym w nadziei, że pozbawione np. możliwości korzystania z ubikacji czy kuchni, zrezygnują z życia w tak nieprzyjaznym środowisku i zlikwidują placówkę zakonną.

4. W oparciu o par. 2 obu uchwał RM z dnia 21 września 1949 r. na własność państwa czy też związków samorządu terytorialnego i gmin miejskich przechodziły nieodpłatnie wszelkie ruchomości, użytkowane dla potrzeb przejętych szpitali, stanowiące własność stowarzyszenia, związku religijnego czy fundacji, której lecznicę przejęto. Domyślać się można, że chodziło w tym przypadku o pozyskanie sprzętu medycznego i wyposażenia szpitala, bez którego nie mogłyby on funkcjonować. Komisje zdawczo-odbiorcze w wielu przypadkach zupełnie lekcewały ten przepis, zajmując np. trzodę chlewną należącą do domów zakonnych, która przecież z natury swojej nie może być w ogóle „użytkowana”, lecz co najwyżej „zużyta”, jak to już wyżej zaznaczono. Zdarzał się także zabór gotówki znalezionej w szpitalu podczas rewizji i przeszukań. Zgodnie z przepisami środki

płatnicze w ogóle nie podlegały przejęciu – trudno nazwać takie działanie inaczej niż rabunkiem. Po protestach zwracano jedynie niewielką część bezprawnie zajętych ruchomości (np. środki higieny osobistej zakonnic czy odzież zimową, którą otrzymały od rodziny).

5. W niektórych przypadkach pozbawionym szpitali siostrom nie doręczano protokołu zdawczo-odbiorczego z wyszczególnieniem przejętych przez PZST składników majątkowych, bez czego nie można było zaskarżyć decyzji komisji zdawczo-odbiorczej.

6. Wprawdzie w źródłach archiwalnych brak informacji o stosowaniu bezpośredniego przymusu fizycznego wobec zakonnic lub kogokolwiek innego podczas akcji przejmowania szpitali, jednak bardzo częste były przypadki zastraszania przełożonych domów zakonnych i domagania się od nich podpisu pod protokołem przejęcia nieruchomości szpitalnej. Działanie takie było nieprawne i wynikało z nadgorliwości członków ekip przejmujących, którzy pragnęli, aby zakonnice same potwierdzały odebranie im szpitala, co prawdopodobnie miało być w przyszłości interpretowane jako forma zgody na wywłaszczenie. Zgodnie z prawem kanonicznym nie miały one takiego prawa.

7. Skarb państwa i związki samorządu terytorialnego oraz gminy miejskie nie wywiązywały się z obowiązku nałożonego na nie przez przepisy par. 4 uchwał RM z dnia 21 września 1949 r., w myśl których przejmowały one uprawnienia i zobowiązania stowarzyszeń, związków religijnych i fundacji oraz osób prawnych powstałe w związku z utrzymaniem przejętych szpitali. Skutkowało to odmową przyjmowania na leczenie zakonnic i duchownych pozbawionych w PRL ubezpieczeń społecznych¹⁰⁷.

8. Władze nagminnie łamały przepisy rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 28 marca 1928 r. o postępowaniu administracyjnym. Zakonów nie informowano o możliwościach wniesienia odwołań, nie doręczano im kopii protokołów zdawczo-odbiorczych, przekraczano terminy przewidziane przez prawo na rozpatrywanie

¹⁰⁷ Zob. Fragment komunikatu ze 161. Konferencji Plenarnej Episkopatu Polski, Warszawa, 16 grudnia 1977 r., w: J. Żaryn, *Kościół w PRL*, Warszawa 2004, s. 167; P. Stanisławski, *Ubezpieczenie społeczne duchownych w prawie polskim*, Lublin 2001, s. 21-59.

protestów, zażaleń i odwołań czasami o wiele miesięcy. Działaniem typowym i często stosowanym było nieudzielanie odpowiedzi na pisma kierowane przez podmioty kościelne do ministerstw bądź innych urzędów, co uniemożliwiało stronie odwołującej się prowadzenie jakichkolwiek dalszych działań urzędowych.

9. Od skrajnie opresyjnych metod dokonywania wywłaszczeń zakładów należących do Kościoła katolickiego można odróżnić przejęcie Szpitala Polskiej Parafii Ewangelicko-Augsburskiej we Wrocławiu i szpitala Towarzystwa Ochrony Ludności Żydowskiej im. Dawida Guzika w Wałbrzychu. Jeśli nie brać pod uwagę drobnych sporów majątkowych, można zaryzykować twierdzenie, że przekazanie obiektów odbyło się „w atmosferze wzajemnego zrozumienia”. Wynikało to z innego podejścia władz PRL do niekatolickich wspólnot religijnych, niż do Kościoła katolickiego¹⁰⁸.

10. Opisane powyżej szczegółowo „odroczenie” przejęcia szpitala sióstr boromeuszek w Trzebnicy (ostatecznie przejęto obiekty szpitalne w 1971 r.) było spowodowane, jak się wydaje, lękiem przed reakcją społeczeństwa na zawłaszczenie znanego w całym kraju sanktuarium św. Jadwigi Śląskiej i obawą przed reakcją międzynarodowej opinii publicznej. Próby rozpatrywania tego wydarzenia jako gestu dobrej woli ze strony komunistów nie znajdują oparcia w materiale źródłowym.

Akcja przejmowania szpitali wyznaniowych przeprowadzona w dniu 3 października 1949 r. w oparciu o specjalnie stworzone w tym celu przepisy prawne była częścią zorganizowanej walki z kościelną akcją charytatywną, toczoną z różnym natężeniem przez komunistyczny reżim aż do ostatnich dni funkcjonowania „władzy ludowej” w Polsce. Kolejnym uderzeniem było doprowadzenie do likwidacji kościelnej organizacji „Caritas”¹⁰⁹, potem przystąpiono do likwidacji burs i internatów zakonnych, domów dziecka itd. Oczywiście po 3 października 1949 r. dalej przejmowano (powołując się na

¹⁰⁸ Zob. K. Urban, *Kościół Ewangelicko-Augsburski w Polsce w początkach lat 60. (Wybrane problemy polityki władz państwowych na tle jego sytuacji wewnętrznej)*, „Zeszyty Naukowe Akademii Ekonomicznej w Krakowie” 638 (2003), s. 65-79.

¹⁰⁹ Zob. D. Zamiatała, *Caritas. Działalność i likwidacja organizacji 1945-1950*, Lublin 2000, s. 285- 329.

różne podstawy prawne) szpitale i inne nieruchomości kościelne wykorzystywane do celów charytatywnych. Ustawa z dnia 28 października 1948 r. została uchylona dopiero 14 stycznia 1992 r., kiedy to weszła w życie ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 1991 nr 91 poz. 408). Jednak większość najlepiej wyposażonych szpitali wyznaniowych należących głównie do Kościoła katolickiego została przejęta właśnie w dniu 3 października 1949 r.